

LA GRAN AMENAZA DEL VIRUS A(H1N1)

# Mucho más que una gripe

(viene de la página 1)

Con una cifra de negocios de casi 12 000 millones de dólares, Smithfield Foods es la tercera compañía estadounidense más poderosa en la producción de alimentos, después de Archer Daniels Midland y de Tyson Foods. En 2008, ocupó el lugar número 222 entre las 500 firmas más importantes del mundo, según la revista *Fortune* (11). Pero esta compañía, que abastece a las cadenas de comida rápida McDonald's y Subway, ha sido frecuentemente acusada de contaminar agua, suelo y aire, y de no respetar los derechos de sus trabajadores. En su informe de 2005, *Sangre, sudor y miedo. Derechos de los trabajadores en las plantas cárnicas y avícolas de Estados Unidos*, la organización no gubernamental Human Rights Watch denunció duramente sus abusos (12). También fue multada, en 1997, con 12 300 000 dólares, por violar la Ley de Aguas Potables (13).

Para evitar esas acusaciones, Smithfield Foods trasladó parte de sus criaderos a países como México, Rumanía y Polonia, en los que las leyes en favor del medio ambiente son más laxas o inexistentes, y donde algunos políticos están más dispuestos a dejarse corromper (14). Mediante su filial Granjas Carroll, Smithfield se instaló en la remota zona rural mexicana de La Gloria en 1994, aprovechando el Acuerdo de Libre Comercio entre México, Estados Unidos y Canadá, y donde, gracias a la complicidad de políticos locales, no tiene que preocuparse de ser acusado de violar ley alguna sobre el medio ambiente.

En el interior de barracas con ventilación deficiente e iluminación constante para estimular su crecimiento, los cochinos viven encerrados en jaulas que impiden su movimiento. Son engordados hasta alcanzar unos 120 kilos. Los criaderos son verdaderas ciudades de cerdos, rodeadas de mares de excrementos y bafosías.

La contaminación provocada y su impacto en la salud de los habitantes vecinos, así como las lagunas en que depositan los desechos animales propiciaron, a partir de 2004, el surgimiento de un movimiento ecologista de protesta. Granjas Carroll respondió reprimiéndolo.

Muchos vecinos de La Gloria y de una decena de comunidades que viven desde hace años con esa hediondez y respiran día y noche una pes-

ta infernal, se unieron para protestar en contra de la expansión de la transnacional. Organizaron asambleas y marchas. La empresa los demandó por difamación. Varios activistas fueron reprimidos y procesados, otros detenidos y obligados a pagar una fianza para salir de prisión.

Un corresponsal del diario *La Jornada* (15), Andrés Timoteo, se desplazó al poblado para describir el ambiente en el que viven los habitantes: "Nubes de moscas emanan de las lagunas de oxidación donde la empresa Granjas Carroll vierte los desechos fecales de sus granjas porcícolas; y la contaminación a cielo abierto ya generó una epidemia de infecciones respiratorias (...). El vector epidémico serían las nubes de moscas que despiden las granjas porcícolas y las lagunas de oxidación donde la empresa mexicana-estadounidense arroja toneladas de estiércol".

**"¿Por qué el Gobierno mexicano no dio antes la alerta? Porque nada debía retrasar la visita a México del presidente Obama"**

Los habitantes atribuyen la aparición de infecciones a esa polución y al envenenamiento de las aguas y de la atmósfera.

Otro reportero, Jorge Morales Vázquez, contó en *Milenio* (16), cómo los pobladores llevan años protestando contra la expansión indiscriminada de la empresa porcícola y cómo han sufrido persecución policíaca, represión y amenazas. A su vez, durante su recorrido, el periodista constató "el fétido olor proveniente de las granjas de cerdos que se respira durante todo el día en la pequeña comunidad de apenas tres mil habitantes, así como la existencia de enjambres de moscas que infestan los domicilios de las familias". Verificó asimismo la proximidad de las "lagunas de oxidación" en las que se somete a un proceso de descomposición aéreo los desechos fecales de los cerdos –que se convierten en gas metano–, responsables del nauseabundo hedor que inunda la zona. El reportero transmitió que se sospecha, además, que haya proble-

mas de filtración a las capas freáticas. Y pudo observar los llamados "biodigestores", fosas cubiertas con una puerta de metal, en donde se arrojan los cadáveres de cerdos enfermos o muertos por peleas en las pocilgas.

"En esos agujeros cavados en el suelo –relató– los cadáveres se descomponen, lo que representa una fuente más de contaminación y proliferación de moscas del tamaño de una abeja que llaman *muerteras*, las cuales, empujadas por el viento, viajan en enjambres hasta La Gloria e invaden los domicilios...". Muchas familias declaran haber sido afectadas por frecuentes dolores de cabeza, enfermedades gastrointestinales y de las vías respiratorias, y han desarrollado diarreas, tos, infecciones de garganta, vómitos y fiebre.

En este lugar, presumiblemente, el virus A(H1N1) saltó de los cerdos a los humanos en algún momento entre noviembre de 2008 y enero de 2009. Y pudo haber comenzado a infectar a grandes cantidades de personas a partir de principios de marzo (17).

Las autoridades federales no difundieron públicamente la información. Pero, a finales del año pasado y principios de 2009, el número de enfermos fue tan insólito que varios organismos internacionales de salud empezaron a preocuparse por lo que estaba ocurriendo en La Gloria.

De tal modo que el pasado 6 de abril –o sea 18 días antes de que el Gobierno mexicano alertara a la OMS de la aparición de un nuevo virus de gripe humana–, la web de Biosurveillance, que pertenece a Veratect (18), Centro del Gobierno estadounidense encargado de la información epidemiológica, transmitió que, en La Gloria, se estaban produciendo una serie de extraños casos de "infecciones respiratorias parecidas a la bronquitis neumónica, con fiebre y fuerte tos" y que "el 60% de los habitantes" padecía de una nueva y atípica enfermedad.

Es probable que el Ejecutivo azteca supo pronto que un foco infeccioso grave de una gripe desconocida se había producido en el valle de Perote y que, sin que los tratamientos habituales pudieran impedirlo, el mal se estaba difundiendo rápidamente a través del país. Pero no dió la alerta. Ni movilizó seriamente a sus servicios de salud y a sus investigadores científicos. Tampoco infor-

mó, en ese momento, a la Organización Mundial de la Salud (OMS) de la gravedad de una situación que se le estaba yendo de las manos.

¿Por qué actuó de ese modo el Gobierno mexicano? Según algunos analistas locales, esa "discreción" se puede explicar porque, cuando surgieron los primeros casos, se acercaban las vacaciones de Semana Santa. Periodo crucial, en tiempos de recesión, para la industria turística del país.

Pero todo indica que la causa principal de semejante silencio fue diplomática. Se trataba de evitar a toda costa que, por razones de seguridad sanitaria, se posesionase la visita oficial de Barack Obama, prevista para los días 16 y 17 de abril, segunda salida al extranjero del Presidente estadounidense tras su estancia en Canadá en febrero pasado. Para el Presidente Felipe Calderón, cuya elección en julio de 2006 fue muy controvertida (19), la visita del mandatario estadounidense era una consagración definitiva. Nada –ni siquiera la amenaza de un nuevo virus devastador– debía retrasarla.

Prueba de lo avanzada que estaba ya por esas fechas la epidemia es que ya había llegado al propio entorno de Felipe Calderón. El arqueólogo Felipe Solís, quien recibió –con Felipe Calderón– en el Museo Nacional de Antropología de México al Presidente de Estados Unidos, estaba contaminado y murió seis días después de la visita del mandatario estadounidense. Un asesor del secretario estadounidense de Energía, Steven Chu, que había ido a México para preparar el viaje del Presidente Obama, se contagió también con la nueva enfermedad. El portavoz de la Casa Blanca, Robert Gibbs, reconocido que la esposa, el hijo y hasta el sobrino del funcionario también presentaron síntomas de la nueva gripe (20).

Ante la magnitud que tomaba la pandemia, los servicios mexicanos de salud decidieron por fin actuar enviando muestras médicas tomadas de algunos enfermos de La Gloria a laboratorios de Estados Unidos y Canadá. Fue el Laboratorio Nacional de Microbiología de la Agencia de Salud Pública de Canadá, en Winnipeg, el que detectó el nuevo virus que contiene elementos de la gripe aviar, de la porcina y de la humana juntos, el 23 de abril, al analizar una muestra tomada en un niño de cinco años que se había enfermado en marzo pasado.

ENTRE LAS REGLAS DE COMERCIO Y

# Inaceptable desigualdad

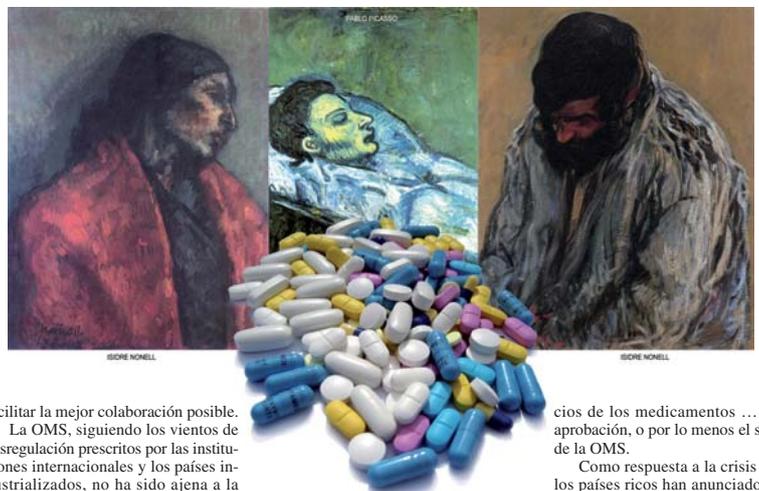
Por GERMÁN VELÁSQUEZ \*

**"E**l caso de los medicamentos y su producción por parte de los conglomerados industriales farmacéuticos forma parte de ese monstruo fabril y comercial sin sentido que hemos construido los humanos para obtener la mayor ganancia en el menor tiempo posible. Mientras esa "racionalidad" del enriquecimiento rápido sea mayoritaria, el acceso a los medicamentos estará en viló. Eso nos está conduciendo al suicidio de la especie. Estamos arruinando nuestro propio entorno: nos estamos devorando la cama y la casa, envenenando nuestra propia cisterna, contaminando el oxígeno de nuestro patio" (1).

Nunca había tenido el mundo, como sucede en la actualidad, tantas armas terapéuticas para hacer frente a las enfermedades que afligen a la humanidad. Al mismo tiempo, millones de personas mueren por falta de medicamentos

para los cuales existe la capacidad tecnológica y financiera (por lo menos teórica) para ponerlos a disponibilidad de todos. De los nueve millones de personas que necesitan un tratamiento de anti-retrovirales –ARV– sólo tres lo reciben en los países en desarrollo (2) y de los diez millones de niños de menos de 5 años que mueren en los países en desarrollo cada año, aproximadamente ocho millones, estima la Organización Mundial de la Salud (OMS), podrían evitarse si tuvieran un acceso regular a medicamentos (3). Todos los esfuerzos actuales son insuficientes (4).

En los últimos años, el debate sobre el acceso a los medicamentos, ha sobrepasado las instancias nacionales e internacionales de salud, (Ministerios de Salud y OMS) para infiltrarse en instancias nacionales de Comercio o Propiedad Intelectual y en Organizaciones Internacionales como la Organización Mundial del Comercio (OMC) y la Organización Mundial de la Propiedad Intelectual (OMPI). Por este motivo, países y observadores interesados solicitan cada vez más una colaboración entre OMS y la OMC. Vale la pena preguntarse cuál es la naturaleza y funciones de estas dos organizaciones para



facilitar la mejor colaboración posible.

La OMS, siguiendo los vientos de desregulación prescritos por las instituciones internacionales y los países industrializados, no ha sido ajena a la crisis que se vive actualmente. Mientras la mayoría de los países ricos mantienen sistemas de control de precios de los medicamentos, como una manera

de asegurar la viabilidad de sus sistemas de Seguridad Social, los países en desarrollo abolieron el control de pre-

cios de los medicamentos ... con la aprobación, o por lo menos el silencio de la OMS.

Como respuesta a la crisis actual, los países ricos han anunciado, la inyección de sumas colosales a sus bancos y a algunas industrias privadas como la del automóvil; los países en desarrollo se apretarán, una vez más, el

\* Director, Secretaría de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para la Salud Pública, la Innovación y la Propiedad Intelectual, Ginebra, Suiza.



JORGE BALLESTER

Este niño, hoy ya curado, identificado como el primer ser humano –el “paciente cero”– infectado por la virulenta cepa de la nueva gripe porcina, se llama Édgar Hernández y su historia, narrada por el *New York Times* (21), lo ha hecho famoso en el mundo entero. Édgar ha contado los severos síntomas que sufrió cuando todo empezó en La Gloria el 9 de marzo pasado: su cabeza le ardía, tosía, le dolía la barriga, la garganta y no tenía ganas de comer (22).

Según la revista *Science* (23), en su artículo difundido el pasado 11 de mayo, se estimaba que el 24 de abril, fecha en que México hizo pública la pandemia, ya presumiblemente había en ese país entre 6 000 y 32 000 casos de gripe porcina, o sea muchos más que los confirmados por los laboratorios.

Hay poca evidencia de que este brote de gripe A(H1N1) sea, por el momento, más peligroso que las infecciones rutinarias de las cepas usuales de los virus estacionales que cada año causan la muerte de entre 250 000 y 500 000 personas en el planeta. Sin embargo, según *Science*, el virus A(H1N1) parece mucho más contagioso que el de la gripe común. Otro elemento preocupante: ataca más a los jóvenes sanos. Por ejemplo, en La Gloria, hubo el doble de niños de menos de 15 años contaminados, en comparación con los adultos. Según datos publicados en la web del *New England Journal of Medicine* (24), el 40% de los afectados tiene entre 10 y 18 años; y apenas el 5% tiene más de 50 años.

Por su parte, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha advertido que el nuevo virus aún puede mutar, hacerse mucho más virulento y cau-

sar una pandemia que se podría propagar hasta tres veces. La OMS señala que “la gravedad de esta gripe está influida por la tendencia de las pandemias a dar la vuelta al mundo en al menos dos y quizás tres oleadas”.

Actualmente, en el hemisferio austral, empieza el periodo habitual de la gripe, y el virus A(H1N1) podría allí foguearse con los antivirales (Tamiflu) y proceder a una nueva mutación para regresar al hemisferio boreal en octubre próximo en condiciones mucho más virulentas, como lo hizo la terrible “gripe española” en 1918. Todo indica sin embargo que la nueva epidemia será menos severa que la de 1918, aunque algunos expertos estiman que será tan letal como la de 1957 (la “gripe asiática”) que causó más de dos millones de muertos... Otro riesgo es que el virus se combine con el de la gripe aviar, el temible H5N1, establecido en varios países, y produzca un mutante asesino de masas...

Para proteger a sus ciudadanos, los Gobiernos del planeta están ahora adquiriendo cantidades importantes del medicamento antiviral Tamiflu (oseltamivir), uno de los pocos tratamientos eficaces (se toma en cápsulas por vía oral) para combatir el virus mutado H1N1, y recomendado incluso por la OMS.

La historia del Tamiflu, en estas circunstancias, no deja de ser sugestiva. Fue descubierto por la firma biofarmacéutica Gilead Sciences Inc, cuya sede se encuentra en Foster City, California. Gilead cedió los derechos de fabricación y de comercialización a la empresa multinacional suiza Roche, la cual le devuelve el 22% de los beneficios anuales por las ventas de Tamiflu.

Es interesante notar que Donald Rumsfeld, el ex secretario de Defensa del Presidente George W. Bush y uno de los principales instigadores de la invasión ilegal de Irak (25), fue presidente de Gilead Sciences Inc. desde diciembre de 1997 hasta hacerse cargo del Pentágono en 2001, y conserva un importante paquete de acciones.

### “El nuevo virus aún puede mutar, combinarse con el de la gripe aviar, el temible H5N1, y convertirse en un auténtico asesino de masas”

Una de las primeras medidas de Rumsfeld, cuando asumió su cargo en el Gobierno, fue declarar el Tamiflu de uso obligatorio en el seno de las Fuerzas Armadas (26). Las ganancias de Roche y de Gilead (y por consiguiente el enriquecimiento personal de Donald Rumsfeld) se dispararon. Las acciones de la empresa se vieron también altamente beneficiadas en Bolsa, a partir de 2003, cuando surgió en Asia las amenazas de epidemias del Síndrome respiratorio agudo severo (SRAS) y del virus H5N1 de la gripe aviar.

Fascinados por la teoría del complot, algunos han llegado a deducir que el detestado Rumsfeld debe estar implicado, de una manera u otra, en el surgimiento de estas epidemias y en particular en la aparición del nuevo virus mutante A(H1N1).

(11) *Fortune*, 28 de marzo de 2008, <http://money.cnn.com/magazines/fortune/fortune500/2008/snapshots/728.html>

(12) [www.hrw.org/reports/2005/usa0105/resumen\\_sp.pdf](http://www.hrw.org/reports/2005/usa0105/resumen_sp.pdf)  
(13) F. William Engdahl, “Cerdos voladores, Tamiflu y granjas industriales”, 3 de mayo de 2009. (Traducción del inglés por Felisa Sastre en: [www.lahaine.org/index.php?p=37648](http://www.lahaine.org/index.php?p=37648))

(14) Luis Hernández Navarro, “Las ciudades de cerdos de Smithfield”, *La Jornada*, México D. F., 12 de mayo de 2009.

(15) *La Jornada*, México D. F., 5 de abril de 2009.

(16) <http://impresso.milenio.com/node/8559659>

(17) “Pandemic Potential of a Strain of Influenza A (H1N1): Early Findings”, *Science*, 11 de mayo de 2009.

(18) [www.veratec.com/media.html](http://www.veratec.com/media.html)

(19) Véase, Ignacio Ramonet, *México fragmentado*, *Le Monde diplomatique* en español, agosto de 2006.

Es poco probable. La principal responsabilidad de esta grave amenaza sanitaria reside en la industrialización delirante de la producción pecuaria. El despiadado sistema de cría intensiva ha transformado radicalmente el sector. Hoy se parece más a la industria petroquímica que a la feliz granja familiar que aún describen los manuales en las escuelas (27). En 1965, por ejemplo, había en Estados Unidos, 53 millones de cochinos repartidos entre más de un millón de granjas; ahora hay 65 millones de cerdos concentrados en sólo 65.000 explotaciones. En España, hay actualmente 25 millones de cerdos (más de medio cerdo por habitante...), el 92% de ellos criados en explotaciones intensivas semejantes a las de las mexicanas Granjas Carroll de La Gloria. Se ha pasado en poco tiempo de las porquerizas caseras a invernaderos “concentracionarios” en los que se hacían, en medio de la hediondez y bajo calores asfixiantes, decenas de millares de animales que intercambiaban virus patógenos con gran intensidad.

Ese tipo de agricultura inhumana, intensiva y productivista, que desanibaliza al animal y lo considera como un mero producto industrial, un simple material que da carne y procura beneficios financieros, es el culpable de la pandemia en curso (28). Cuando, por los propios excesos de empresarios insensatos, ese depravado modelo revienta, el desastre sanitario amenaza con afectar a todos...

IGNACIO RAMONET

© LMD EDICIÓN EN ESPAÑOL

(20) [www.rtv.es/noticias/20090430/miembro-del-sequito-obama-nuestra-sintomas-gripe/273070.shtml](http://www.rtv.es/noticias/20090430/miembro-del-sequito-obama-nuestra-sintomas-gripe/273070.shtml)

(21) *The New York Times*, 29 abril 2009.

(22) [www.abc.es/20090430/nacional-sociedad/todo-empezo-edgar-20090430.html](http://www.abc.es/20090430/nacional-sociedad/todo-empezo-edgar-20090430.html)

(23) *op.cit.* en la nota 3.

(24) <http://healthmap.org/nejm/>

(25) Véase, Ignacio Ramonet, *Irak, Historia de un desastre*, Debate, Madrid, 2005.

(26) Ernesto Carmona, “La influenza porcina ¿beneficia al Tamiflu de Donald Rumsfeld?”, [www.rebelion.org](http://www.rebelion.org), 2 de mayo de 2009.

(27) Mike Davis, “La gripe porcina y el monstruo poder de la gran industria pecuaria”, *Sin Permiso*, 28 de abril de 2009. [www.sinpermiso.info/textos/index.php?id=2528](http://www.sinpermiso.info/textos/index.php?id=2528)

(28) Carlos Martínez, “Una multinacional americana es denunciada como culpable del brote de la gripe porcina”, [www.rebelion.org](http://www.rebelion.org)

## LAS RECOMENDACIONES DE SALUD PÚBLICA

# en el acceso a medicamentos

centurón y los organismos como la OMS ¿qué harán? ¿Seguir promoviendo las políticas que fueron propuestas bajo un modelo de desarrollo que está siendo cuestionado o más bien reformular políticas que sitúen el acceso a la salud en el nivel que merecen...?

La OMC y la OMS no han sido ajenas a la crisis que el mundo descubre hoy, digamos que la OMC es un símbolo de la hegemonía del mercado y la OMS, si no cómplice, por lo menos tímida y silenciosa se adaptó al modelo impuesto. Tanto una organización como la otra deberán sacar sus propias lecciones y adaptarse al nuevo contexto económico internacional.

Si comparamos las características de las dos organizaciones, notamos que la OMS está en mejores condiciones –gracias a sus objetivos, su modo de funcionamiento, su capacidad técnica, su implantación en los países y el diálogo con las organizaciones no gubernamentales– para encarar el problema del acceso a los medicamentos. Con una gran excepción: el tema de la obligatoriedad de las normas y dispositivos de los Acuerdos de los Derechos de Propiedad Intelectual relacionados con el Comercio (ADPIC). La OMS debería apren-

der de la OMC, o los países deberían dotar o utilizar los mecanismos existentes en la Constitución de la OMS, para dar a sus “recomendaciones” un carácter obligatorio, cuando un asunto importante de salud pública, lo justifique.

La OMC cuenta con una herramienta poderosa para forzar a sus miembros a no desviarse del cumplimiento de las

### CUIDADOS SANITARIOS PARA TODOS

La solución de diferencias es competencia del Órgano de Solución de Diferencias (OSD), que tiene la facultad exclusiva de establecer Grupos Especiales de expertos (panel) para que examinen los conflictos, y de aceptar o rechazar las conclusiones de dichos grupos o los resultados de las apelaciones.

El procedimiento de solución de diferencias es la piedra angular del actual sistema multilateral de comercio. La existencia de este mecanismo significa que todos los miembros de la OMC se han comprometido a cumplir el conjunto de reglas y concesiones acordadas y que, cuando uno o varios miembros consideren que otro ha adoptado medidas que no lo cumplen, acudirán al Órgano de Solución de Diferencias en vez

reglas a las que se han comprometido. El Entendimiento de Solución de Diferencias (ESD) establece un marco completo en el que se intenta que las diferencias se solucionen amigablemente, pero ofrece como última posibilidad un mecanismo de solución casi-judicial y marca plazos para cada uno de los pasos del procedimiento.

de adoptar decisiones unilaterales. ¿Por qué no proceder de igual modo con las decisiones en materia de salud pública, de los que puede depender la vida o la muerte de los individuos?

Resulta por lo menos extraño, si no difícil de admitir, que la comunidad internacional haya dotado a un organismo como la OMC de un mecanismo de aplicación de sus decisiones, de carácter obligatorio. Las reglas de comercio internacional como las contenidas en el acuerdo de los ADPIC cuenta con el Órgano de Solución de Diferencias (OSD) para imponer estas reglas, obligatoriamente. En la OMS se habla apenas de “recomendaciones voluntarias”... y vacunar contra una enfermedad que humilla y disminuye a la persona,

como es la poliomiéltis ni siquiera es hoy, en el siglo XXI, obligatorio.

El futuro de la OMS, particularmente en el área de los medicamentos, se jugará en la medida en que se pueda contar con instrumentos que vuelvan obligatorias las medidas para la promoción y defensa de la salud pública en un marco de equidad y justicia. Mientras las decisiones de organismos como la Organización Mundial del Comercio son de carácter obligatorio para sus miembros, las resoluciones y directivas de la OMS siguen siendo, por ahora, y pese a las facultades que tiene para adoptar resoluciones obligatorias, meras recomendaciones. La OMS tendrá algo que decir (o no), en el área de los medicamentos sólo cuando la voluntad de la comunidad internacional la dote de mecanismos de carácter obligatorio como es el caso reciente de la Convención sobre el Tabaco o el Código Sanitario Internacional. ¿Llegará a ser la estrategia y el plan de acción sobre Salud Pública, Innovación y Propiedad Intelectual (5) (aprobado en mayo de 2008) una tercera experiencia de este género?

¿Permitirán las reglas jurídicas comerciales negociadas en el ámbito de

la OMC contribuir al acceso equitativo y regular de toda la población a los medicamentos esenciales? Ésta es la pregunta de fondo que está en juego. Por eso, cualquier forma de colaboración, interacción o complementariedad entre la OMS y la OMC tendrá que tener claro este “punto de partida”, que debe ser también, de cierta manera, el “punto de llegada”.

TEXTO EXTRAÍDO DE UNA CONFERENCIA DADA POR EL AUTOR EN LA AGENCIA ESPAÑOLA DE COOPERACIÓN PARA EL DESARROLLO, MADRID, MARZO DE 2009.

GERMÁN VELÁSQUEZ

© LMD EDICIÓN EN ESPAÑOL

(1) Extraído del Prologo de Alejandro Angulo Novoa S.J. a la reciente publicación de Germán Velásquez y Carlos Correa, *El acceso a los medicamentos en el contexto de los acuerdos internacionales de comercio y las nuevas reglas de propiedad intelectual*, Ediciones Antropos, Bogotá, noviembre de 2008.

(2) Cf. Informe de la OMS/ONUSIDA/UNICEF 2008  
(3) Cf. Quick J., Hogerzeil H., Velásquez G., Rago L., “Veinticinco años de medicamentos esenciales”, *Boletín de la OMS*, 2002, 80 (11)

(4) Resolución 61.21 de la Asamblea Mundial de la Salud: “Estrategia Mundial y plan de acción sobre Salud Pública, Innovación y Propiedad Intelectual”, Ginebra, mayo del 2008

(5) Véase, Resolución 61.21, *op.cit.*