

**Ref: Solicitud de apoyo para la ampliación de la Decisión Ministerial de la OMC sobre el Acuerdo sobre los ADPIC a los productos terapéuticos y de diagnóstico para la COVID-19. E información sobre Tratado sobre Pandemia**

Santiago de Chile, 05 de diciembre de 2022

**Sra. Ministra Antonia Urrejola**

Ministerio de Relaciones Exteriores de la República de Chile

Presente

Estimada Ministra:

Reciba un cordial saludo de INNOVARTE ONG, organización sin fines de lucro que trabaja desde el año 2008 por la implementación de un sistema de Propiedad Intelectual que promueva el desarrollo de los países bajo el marco del ejercicio de los Derechos Humanos. En este sentido, nuestra organización se encuentra actualmente centrando sus esfuerzos en tratar materias relacionadas con Acceso a los Conocimientos y Derecho a la Salud.

Es en este último aspecto, nuestro trabajo que aboga por asegurar el Derecho a la Salud desde la Propiedad Intelectual, que nos comunicamos con usted en esta oportunidad ya que, a nivel internacional se están viviendo procesos de los que Chile debe hacerse parte de forma activa y con propuestas. Es por esto que, amablemente nos hemos dispuesto a hacerle llegar información relativa a la discusión que actualmente se está llevando a cabo en la Organización Mundial del Comercio sobre la ampliación de la Decisión Ministerial del 17 de junio respecto del Acuerdo sobre los ADPIC e información relativa a la actual negociación en la Organización Mundial de la Salud en torno a un instrumento internacional destinado a la preparación de los países para futuras pandemias.

I. Ampliación de la exención del Acuerdo sobre los ADPIC (TRIPS waiver)

En cuanto a la ampliación de la Decisión Ministerial de la Organización Mundial del Comercio (OMC) del 17 de junio sobre el Acuerdo sobre los ADPIC, para que se incluyan en esta, las terapias y diagnósticos, herramientas sanitarias que son vitales para controlar la pandemia de COVID-19 y evitar la pérdida de más vidas nos comunicamos para expresar la importancia de que Chile exprese su respaldo.

Como es de público conocimiento, miles de personas en todo el mundo siguen siendo diagnosticadas con COVID-19 cada día y el riesgo de que surjan nuevas cepas, potencialmente más mortíferas, y de que la protección de las vacunas disminuya, sigue siendo alto. A título de ejemplo el nivel europeo ya se ha anunciado una nueva ola con subvariantes de ómicron, asimismo ya se está produciendo **un incremento general de casos, de hospitalizaciones de mayores de 65 años y de la cifra de fallecimientos en Europa<sup>1</sup>, respecto de lo cual Chile no queda ajeno con los significantes aumentos de contagios en el país.**

En consecuencia, causa alarma e indignación que aún, menos del 20% de los habitantes de los países más pobres están totalmente vacunados. Al mismo tiempo, los países de ingresos altos representan actualmente el [75% de los acuerdos de suministro conocidos](#) de todos los tratamientos existentes. Así, los países de altos ingresos han conseguido casi todos los acuerdos de suministro conocidos para el tratamiento de COVID-19 más recomendado, el antiviral Paxlovid. Al contrario, los informes oficiales indican que los países en desarrollo siguen sin poder acceder a este u otros tratamientos de mayor eficacia. Es así como este ciclo de desigualdad extrema impide la aplicación de los programas de prueba y tratamiento recomendados por la OMS y se repetirá para las nuevas terapias más eficaces a medida que se vayan aprobando.

La fabricación genérica o de biosimilares a costo accesible para tratar a los paciente de COVID-19 podría solucionar rápidamente la crisis de suministro en los países de ingresos bajos y medios, así como en países como Chile, pero los monopolios provenientes de los derechos de patentes y otros privilegios de propiedad intelectual lo impiden.

En este contexto, si bien empresas farmacéuticas como Merck y Pfizer han suscrito licencias voluntarias con el Medicines Patent Pool para satisfacer una parte de la demanda de los países de ingresos bajos y medios de los tratamientos para la COVID-19, estos acuerdos son limitados y excluyen a cientos de millones de personas de los países de ingresos medios especialmente en América Latina, incluyendo Chile. Para el caso de nuestro país un ejemplo de lo anterior es el tratamiento para el COVID-19 de Pfizer, denominado Paxlovid por su marca comercial, el cual no ha sido puesto a disposición del público por parte de Pfizer ni como genérico ni como original.

En este contexto, la ampliación de la llamada exención de los ADPIC, o TRIPS Waiver para proteger el acceso a tratamientos y diagnósticos es particularmente relevante para Chile, como lo explicaremos a continuación.

Para entender el contenido e importancia del texto aprobado del llamado TRIPS Waiver, es necesario recordar que el Acuerdo de Propiedad Intelectual de la Organización Mundial de la Propiedad Intelectual (TRIPS en su sigla en inglés) establece, junto a la obligación de reconocer derechos de patentes sobre toda clase de tecnologías, incluyendo los tratamientos, vacunas y otros de salud, la posibilidad que los países de conformidad con el artículo 31 de TRIPS, autoricen el uso de materias patentadas sin el consentimiento del titular de las patentes, mediante las llamadas licencias no voluntarias y los usos de gobierno, sujetándolas a ciertas condiciones.

Una de esas condiciones está en el artículo 31 f, de los TRIPS que dispone que lo que se produzca bajo una licencia obligatoria debe ser sustancialmente para fines de uso interno ( nacional), por ello se excluye la posibilidad que una empresa produzca solo para exportación bajo una licencia obligatoria. Con ello en la práctica se limita gravemente los beneficios de usar una licencia obligatoria en los países que carecen de capacidad de producción nacional, lo que ocurre con la gran mayoría de los países en desarrollo, especialmente en casos de tratamientos biológicos o vacunas.

### **El Contenido del TRIPS Waiver para Vacunas que debe ser reconocido expresamente para tratamientos y diagnósticos.**

Dado el obstáculo que representa el artículo 31 f y las dificultades de implementación del artículo 31 Bis de TRIPS es que los países consensuaron con motivo de la negociación del llamado TRIPS Waiver, eximir respecto de las **vacunas** de la aplicación en tiempos de pandemia el artículo 31 f y consecuentemente el 31 Bis.

Con ello un país que no tiene capacidad de producir una vacuna podrá importarla de cualquier proveedor en cualquier país bajo una licencia obligatoria o uso gobierno sin tener que entrar responder si tiene o no tiene capacidad para producir o que las vacunas han sido hechas principalmente para el uso interno en el país de exportación, ni seguir todas las etapas y condiciones del artículo 31 bis que hacen el proceso, por decir lo menos de carácter Kafkaiano.

Por el contrario, en ausencia de la ampliación del Waiver del artículo 31 F, para efectos de los tratamiento y diagnósticos, los países como Chile que requieran importar tratamientos o diagnósticos, bajo una licencia obligatoria o uso de gobierno, deberán someterse a los complejos procedimientos establecidos en las normas del artículo 31 f o del 31 bis, tanto en el país receptor ( de importación) como en el país de exportación. lo que dificultará en extremo dicha importación. Ello sin perjuicio de las facultades del artículo 30 de los ADPIC.

Así las cosas, resulta especialmente útil el TRIPS waiver para países como Chile, en la medida que facilitará encontrar productores en el extranjero que puedan exportar de manera expedita a Chile en el caso de ser requerido.

Por otro lado, y no menos importante desde el punto de vista de política pública y precedente en caso de pandemias, sería gravemente perjudicial que se hiciera una distinción entre vacunas y tratamientos con respecto al uso de las flexibilidades, lo que contaminará otras negociaciones como el Tratado de Preparación de Pandemias u otros.

Cabe recordar en todo caso, que el contenido del waiver tal como aprobado para vacunas, no exime del resto de las obligaciones del artículo 31 de los ADPIC, por lo que el derecho del titular de la patente queda indemne con relación a su remuneración u otros derechos contemplados en dicho artículo. Sin perjuicio de lo anterior, el documento que contiene el Trips Waiver al artículo 31 f, además explicita algunas interpretaciones de las demás condiciones necesarias para

implementar una licencia obligatoria o un uso de gobierno, incluyendo la libertad para determinar el tipo de acto administrativo por el cual se otorga una licencia o uso de gobierno, entre otras que no aportan sino una claridad del contenido y alcance de esas disposiciones. La problemática en el caso que no se explicita la ampliación para tratamientos y vacunas, surgirá la interrogante si esas clarificaciones son o no aplicables, todo lo cual será un escollo más para el uso de las flexibilidades.

La necesidad ampliar el waiver de uso de licencias obligatorias o usos de Gobierno para tratamientos y diagnósticos ha sido cuestionada por países que tienen capacidad de producción y no quedan sujetos en la práctica al 31 f, pero que sí hacen uso de las licencias obligatorias o usos de gobierno sin requerir de importaciones, resulta por decir lo menos vergonzoso. En efecto, por ejemplo EE.UU. que no apoya el waiver al artículo 31 f para tratamientos o diagnósticos, de acuerdo con la investigación realizada por Knowledge Ecology International (KEI) hizo un amplio uso durante la pandemia de la Ley 28 USC 1498 –Ley que habilita al gobierno federal a autorizar a terceros la utilización de invenciones patentadas sin el consentimiento del titular de la patente<sup>1</sup>- para poder contar con las tecnologías médicas que requerían para responder a la pandemia. Específicamente, KEI remitió tres informes en los que se describe el uso del 28 USC 1498 por parte del gobierno estadounidense para las invenciones biomédicas<sup>2</sup>, incluyendo uno en el que se describen las 59 veces en que el gobierno estadounidense incluyó el FAR 52.227-1 en los contratos relacionados con COVID. Con lo anterior, se permitió la utilización de las patentes sujetas a propiedad industrial sin necesidad de recurrir a productores extranjeros ya que en Estados Unidos se encuentran las capacidades para hacerlo con recursos internos. Por el contrario, Chile al no tener suficiente capacidad de desarrollo o producción de esas tecnologías debe recurrir para la producción de vacunas y tratamientos y dispositivos producidos en el extranjero. En cuyo caso, para que ello sea expedito se requiere la ampliación o la exención al art. 31 F para tratamientos y diagnósticos.

El texto de la Decisión Ministerial sobre los ADPIC de la OMC establece que los miembros de la OMC decidirán sobre la ampliación de la decisión para cubrir la producción y el suministro de diagnósticos y terapias para la COVID-19 "a más tardar seis meses después de la fecha de la Decisión Ministerial".

Por lo tanto, requerimos respetuosamente, por el interés de Chile, que exprese inequívocamente **su apoyo a la Decisión Ministerial del 17 de junio para ampliar el Acuerdo sobre los ADPIC a las pruebas terapéuticas y de diagnóstico sin más restricciones ni condiciones** y durante todo el período de cinco años a partir del momento de su aprobación.

## II. Tratado sobre Pandemias

En cuanto al instrumento internacional que se está trabajando en la OMS para preparar a los países para futuras pandemias, es de su conocimiento que el 01 de diciembre de 2021, los 194 Estados Miembros de la OMS acordaron iniciar las negociaciones en torno a un nuevo instrumento internacional que permita al mundo prevenir, responder y prepararse adecuadamente para futuras pandemias, este documento comúnmente se denomina Tratado sobre Pandemias.

<sup>1</sup> 28 U.S. Code § 1498 - Patent and copyright cases. <https://www.law.cornell.edu/uscode/text/28/1498>

<sup>2</sup> ● 2022:1 KEI Briefing Note: Selected U.S. Government COVID Contracts with Authorization and Consent to Non-Voluntary Use Of Third Party Patents. Disponible en: <https://www.keionline.org/bn-2022-1>

● 2022:2: KEI Briefing Note: U.S. federal government FAR 52.227-1 authorizations (for non-voluntary use of patents) disclosed in 173 SEC exhibits. Disponible en: <https://www.keionline.org/bn-2022-2>

● 2022:3 KEI Briefing Note: Selected differences between Article 30, 31 and 44 of the WTO TRIPS Agreement as regards non-voluntary use of patented inventions. Disponible en: <https://www.keionline.org/bn-2022-3/kei-bn-2022-3-trips-differences-3articles>

El Tratado Internacional sobre Prevención, Preparación y Respuesta ante una Pandemia o Tratado sobre Pandemias presenta una oportunidad para atender a la falta de equidad del actual sistema y lograr garantizar el acceso y la distribución universal de las contramedidas medicas ante una pandemia a partir de la formación de una regulación en la que se estimule el intercambio mundial de conocimientos técnicos .

En esta comunicación nos permitimos hacer llegar las propuestas realizadas por expertos de la Sociedad Civil, publicado en el BMJ Global Health según el cual, existen hoy en día varias limitaciones del derecho internacional que contribuyen a que no se pueda acceder a los conocimientos en los que se basan las contramedidas contra la pandemia y a su vez, existen varias medidas recomendadas que podrían lograr contrarrestar lo anterior<sup>3</sup>.

Un tratado sobre pandemias debería, en la medida de lo posible, abordar de estas deficiencias y ser coherente con el derecho internacional.

En atención al estudio citado, recomendamos que el gobierno de Chile realizar aportaciones al proyecto de trabajo que se revisará en la tercera sesión del INB, considerando las siguientes sugerencias:

1) Financiar la I-D biomédica

Las políticas para el acceso a contramedidas médicas efectivas comienzan con medidas dirigidas por el gobierno para directa o indirectamente financiar, subvencionar, recompensar y proteger sus avances. En general, se entiende que las inversiones privadas en vacunas y terapias para posibles patógenos pandémicos son inadecuadas, sobre todo en el periodo previo a una catástrofe.

Un tratado contra pandemias debe crear normas mundiales para garantizar y mejorar la financiación de la I+D pertinente, tanto antes de la pandemia como en relación con la crisis, y establecer normas para la gestión de la financiación de la I+D. Un componente crítico serán las medidas en un tratado para garantizar que haya suficientes recursos de todas las fuentes (públicas y privadas), y para todas las etapas de la I+D. Un tratado contra pandemias debería ofrecer una variedad de acuerdos de gestión que permitan a los Estados cumplir con estas normas de financiación de la I+D (por ejemplo, programas nacionales de I+D, colaboraciones transfronterizas, contribuciones a iniciativas mundiales, y una diversidad de mecanismos de financiación que incluyan financiación directa, subvenciones e incentivos).

Debe haber disposiciones para la coordinación y la colaboración entre los financiadores de I+D (independientemente de la fuente). Estas disposiciones deben reconocer la importancia de que los financiadores de I+D ejerzan su influencia sobre la forma en que se utilizan y gestionan sus recursos. El logro de este grado de cooperación se vería favorecido por un tratado contra pandemias que proporcione incentivos para colaborar y abordar las necesidades prioritarias de

---

<sup>3</sup> Perhudo K, 't Hoen E, Mara K, et al. A pandemic treaty for equitable global Access to medical countermeasures: Seven recommendations for sharing intellectual property, know-how and technology. BMJ Global Health 2022;7:e009709. doi:10.1136/bmjgh-2022-009709. Disponible en español : <https://www.corporacioninnovarte.org/siete-recomendaciones-para-compartir-la-propiedad-intelectual-los-conocimientos-tecnicos-y-la-tecnologia-informe-del-grupo-mundial-de-expertos-respecto-al-tratado-sobre-pandemias-publicado-por-bmj-g/>

salud pública. Un tratado debe equilibrar la toma de decisiones y el control descentralizados, con mecanismos de cooperación y ampliación de los beneficios.

Otro aspecto de un tratado debe ser la creación de normas y mecanismos para informar sobre la financiación de la I+D.

### 2) Crear condiciones para la I+D financiada por el gobierno

Una de las contramedidas para el COVID-19 es que los financiadores públicos asumieron importantes riesgos financieros mientras que las empresas privadas controlaban el acceso a los conocimientos, en gran parte financiados con fondos públicos, necesarios para fabricar los productos resultantes.

Un tratado contra pandemias debería establecer normas para las condiciones y disposiciones vinculantes (en los contratos) cuando algún gobierno haya financiado la I+D de contramedidas. Un componente fundamental es la obtención de derechos suficientes para garantizar que las patentes, los datos, los conocimientos técnicos y los recursos biológicos puedan ser compartidos en la medida necesaria para reproducir la innovación por entidades capacitadas, con las garantías y condiciones adecuadas, incluso la remuneración, cuando corresponda. El Banco de Patentes de Medicamentos, una institución respaldada por las Naciones Unidas, que tiene como objetivo ampliar el acceso a los medicamentos a través de la concesión de licencias de patentes, podría entregar modelos para tales licencias.

Estas normas también deben exigir la divulgación pública de una serie de información (ver más adelante "transparencia"), incluidos los datos de los ensayos clínicos, los resultados de la investigación y los costes en plataformas de acceso abierto. Estos pasos ayudarían a lograr el consenso global para una mayor transparencia de los costos de I+D biomédica, las unidades vendidas, los ingresos por ventas y los precios netos por país.

### 3) Transferencia de tecnología por mandato

La falta de transferencia de tecnología de los productores de vacunas de los países de altos ingresos a los fabricantes (en particular en los países de bajos y medianos ingresos) ha sido un obstáculo importante para el rápido crecimiento del suministro mundial de vacunas contra el COVID-19.

La transferencia de tecnología debe convertirse en la norma en las fases de preparación y respuesta a la pandemia, no en la excepción. Para lograr esto, un tratado contra pandemias debería crear dos tipos de obligaciones para los gobiernos que se desencadenan con la declaración de una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional.

En primer lugar, los gobiernos deberían someter la financiación pública de la I+D de contramedidas médicas a acuerdos que proporcionen una transferencia de tecnología significativa (ver las condiciones anteriores para la I+D financiada por el gobierno). En segundo lugar, los gobiernos deben cooperar para disponer mandatos, subsidios e incentivos al sector privado para que participe en la transferencia de tecnología a las entidades adecuadas, incluso cuando ese conocimiento no está financiado por el sector público. Esto puede incluir adquisiciones voluntarias o no

voluntarias, en las que los gobiernos comparten los costos, o requisitos de que los contratos de adquisiciones gubernamentales exijan la transferencia de tecnología.

Los gobiernos deberían proporcionar financiación suficiente para la transferencia de tecnología. El Protocolo de Montreal, un tratado internacional diseñado para proteger la capa de ozono ofrece un ejemplo de un fondo mundial para tales fines (ver el anexo complementario en línea)<sup>6</sup>. Si la propiedad intelectual y los conocimientos técnicos son importantes para la transferencia de tecnología, la compra de tales activos (en la que el gobierno adquiere los derechos de propiedad intelectual sobre un activo para cumplir un objetivo político concreto) podría desempeñar un papel importante.

El éxito de la transferencia de tecnología va de la mano de la creación y el mantenimiento de una capacidad de fabricación y reglamentación adecuadas en todas las regiones del mundo (ver más adelante las normas reglamentarias) y de la facilitación del comercio (mundial). Algunas de estas medidas deberían tomarse en la fase de preparación para una pandemia.

#### 4) Exigir la propiedad intelectual y el intercambio de conocimientos

La pandemia del COVID-19 ha demostrado que los actuales mecanismos voluntarios para compartir la propiedad intelectual y los conocimientos subyacentes a las contramedidas médicas son insuficientes.

Un tratado contra pandemias debería exigir a los gobiernos que preparen sus leyes nacionales para compartir los derechos a las invenciones, los datos y el acceso a los conocimientos técnicos y los recursos biológicos antes de que se produzca una pandemia. Estas herramientas legales deben incluir medidas obligatorias que se desencadenen por una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII), tales como herramientas para la renuncia rápida, eficiente y efectiva de los monopolios sobre la tecnología relevante necesaria para la respuesta a la pandemia (ver las amplias excepciones a los derechos exclusivos de las patentes en la Ley de Protección de la Población en Caso de Epidemia de Importancia Nacional de Alemania de 2020, y las excepciones obligatorias a los derechos de autor en el Tratado de Marrakech para personas ciegas de la Organización Mundial de la Propiedad Intelectual (OMPI), descritas en el anexo suplementario en línea). Un tratado contra pandemias debería reconocer la creciente importancia de compartir los conocimientos técnicos, especialmente en vista de que la tecnología de las contramedidas se vuelve más compleja.

Un tratado contra pandemias debería abordar los posibles conflictos entre la necesidad de salud pública de compartir rápidamente la PI de las contramedidas médicas en una crisis y las obligaciones de proteger la PI, establecidas en otros acuerdos internacionales de comercio e inversión, incluidos los acuerdos bilaterales y plurilaterales de comercio e inversión. Para ello, el tratado contra pandemias podría exigir que los Estados no apliquen las disposiciones de esos acuerdos cuando entren en conflicto con la obligación del tratado contra pandemias de compartir conocimientos y fabricación a escala de contramedidas asequibles.

#### 5) Racionalizar las normas y procedimientos de regulación

La regulación de la seguridad, la calidad y la eficacia de las contramedidas médicas es un aspecto importante del acceso mundial. La regulación farmacéutica generalmente se lleva a cabo a nivel nacional o regional, lo que genera un alto potencial de fragmentación, duplicación e ineficiencia a medida que se comercializan nuevos medicamentos durante una pandemia.

Un tratado sobre la pandemia debe prever un repositorio mundial de las normas y procedimientos reglamentarios aplicables, así como la transparencia y el intercambio de datos reglamentarios. Un tratado debería establecer un proceso para abordar progresivamente algunos de los problemas conocidos en la regulación, como: normas de aprobación incoherentes y/o aplicación de disposiciones de uso de emergencia; vías excesivamente restrictivas o de otro modo inapropiadas para tecnologías más complejas y/o novedosas; y eliminar de forma progresiva las barreras regulatorias innecesarias para productos seguros y eficaces que sean asequibles de forma oportuna cuando se trate de una emergencia.

Un tratado contra pandemias debe identificar o crear mecanismos de financiación

#### 6) Mayor transparencia

La cooperación internacional en las crisis sanitarias mundiales se ve reprimida por la falta de intercambio de información en todos los niveles de desarrollo, financiación, adquisición y uso de contramedidas médicas.

Un tratado contra pandemias debería tener un capítulo distinto y ambicioso sobre la transparencia que aborde la necesidad de transparencia en una serie de cuestiones que incluyen: patógenos; investigación científica; acuerdos de financiación de I+D (en todos los sectores); normas y procedimientos reglamentarios; panoramas de patentes y de estatus reglamentario\*; licencias de invenciones, datos, conocimientos técnicos y recursos biológicos; diseños de ensayos clínicos, resultados, costes y subvenciones ; costos de I+D (esto podría diseñarse como un requisito para la aprobación reglamentaria)\*; financiación pública de I+D, incluyendo subvenciones, contratos de investigación, acuerdos de compra anticipada, exenciones y créditos fiscales y otras medidas de valor monetario; datos de rendimiento de las pruebas de diagnóstico; costos de fabricación; capacidad de los proveedores/fabricantes; contratos de compra nacionales y plurinacionales, incluyendo la lista y los precios netos pagados por las contramedidas médicas; términos de los acuerdos de no divulgación acuerdos entre proveedores, gobierno y empleadores privados; volúmenes de vacunas/tratamientos adquiridos y disponibles a nivel nacional/regional; estructuras de precios/componentes; costes de fabricación y adquisición de pruebas de diagnóstico. En la actualidad, parte de esta información está disponible públicamente, mientras que otra información es confidencial para entidades públicas y/o privadas. Un tratado contra pandemias debe establecer normas para compartir y divulgar información. La información marcada con un asterisco debe estar alojada en un repositorio global ordenado por un tratado contra pandemias.



7) Gobernanza inclusiva

Un tratado debe proporcionar apoyo financiero a los Estados de bajos recursos para que participen efectivamente en las negociaciones. El mecanismo de gobernanza resultante debe prever la representación significativa de los Estados por región y por nivel de desarrollo. El mecanismo de gobernanza no debe beneficiar a los primeros ratificadores ni a los Estados con mayor capacidad y recursos financieros. Un tratado sobre la pandemia debe ser dinámico (permitiendo cambios y enmiendas según sea necesario) y tener incentivos efectivos y disposiciones de aplicación, incluyendo mecanismos de responsabilidad para los estados parte e, idealmente, para los agentes no estatales.

La cooperación mundial para abordar estas seis recomendaciones anteriores se vería favorecida por un proceso continuo de construcción de un marco mundial gradual con tres niveles. En el primer nivel, un marco global debería obligar a todos los gobiernos a armonizar sus mecanismos existentes relacionados con las áreas de mayor consenso. El segundo nivel debe proporcionar una opción para las disposiciones más difíciles de acordar. Estas disposiciones serían jurídicamente vinculantes para los países que se unan. El tercer nivel debería desarrollar mejores prácticas o normas blandas para disposiciones más novedosas o experimentales; estas normas podrían elevarse al nivel dos o uno con el tiempo a medida que crezca el apoyo.

Adjunto a este documento podrá encontrar un Anexo con propuestas de texto que consideramos apropiadas para operativizar los principios expuestos en esta carta y servir en la discusión que se está llevando a cabo por el INB.

Sin otro particular, quedamos a su disposición para cualquier información adicional que necesiten relativa a esta cuestión.

Se despide atentamente,

INNOVARTE ONG

CC: Subsecretaria de Salud Pública, Ximena Fuentes Torrijo

**\* Esta carta se elaboró con el apoyo de la Alianza Vacunas para la Gente y se hará pública a la ciudadanía por medio de los canales de comunicación de nuestra organización.**

---