

Carta al editor

Un gran paso en la defensa de la seguridad sanitaria global

DOI: 10.5377/alerta.v8i2.20334

Sebastián Tobar

Centro de Relaciones Internacionales en Salud CRIS/Fundación Oswaldo Cruz, Río de Janeiro, Brasil.

Correspondencia

✉ sebastian.tobar@fiocruz.br

ID 0000-0002-2966-0219

Señora Editora.

Luego de tres años de intensas negociaciones, los países miembros de la Organización Mundial de la Salud (OMS) consensuaron un proyecto de Tratado Global de Pandemias, que será aprobado en mayo, en la próxima Asamblea Mundial de la Salud.

Durante el proceso de negociación, una campaña de desinformación afirmaba incorrectamente que el referido Tratado significaría una «toma de poder» por parte de la OMS destinada a imponer diversas demandas a los países y una pérdida de su soberaníaⁱ.

Salvo Argentina y Estados Unidos, que salieron de la OMS y explícitamente del proceso de negociación, todos los Estados miembros presionarán por su ratificación para que entre en vigor a nivel global y contar con un instrumento de derecho internacional, vinculante frente a futuras pandemias.

El Tratado representa un importante hito de la salud global y el multilateralismo y surge de la experiencia vivida con la COVID-19, donde muchos países sufrieron importantes dificultades para acceder a productos estratégicos para la salud, como vacunas, diagnóstico y equipamientos de protección personal, buscando mayor solidaridad y garantizando la equidad en su acceso.

Entre los pilares del nuevo tratado está: a) fortalecer los sistemas de salud; b) el financiamiento sostenible; c) desarrollo de capacidades y la transferencia de tecnología; d) la vigilancia basada en el enfoque «Una Salud»; y e) intercambio de patógenos y beneficios.

La «transferencia tecnológica» para productos relacionados con la pandemia fue uno de los puntos críticos en la discusión. El

Tratado avanza en aspectos de propiedad intelectual, planteando la posibilidad de licencias compulsorias para permitir a los países que tienen capacidades de producción de sus propios medicamentos y vacunasⁱⁱ. Este licenciamiento compulsorio tuvo importantes oposiciones de los países que tienen industrias farmacéuticas que detentan las patentes y argumentando que estas cláusulas no son un incentivo para la innovación científica. En tal sentido, la transferencia tecnológica deberá ser realizada en «términos mutuamente acordados», con los propietarios de la tecnología, pero resguardando la soberanía de los países para el licenciamiento compulsorio si lo consideran necesario.

De acuerdo al Tratado, la OMS recibirá el 20 % de la producción de vacunas, terapias y diagnósticos para el patógeno causante de futuras pandemia, distribuyéndolos solidariamente a los países de ingresos bajos y medios según sus necesidades.

De acuerdo a Reges *et al.*ⁱⁱⁱ podemos señalar los puntos principales del Tratado Global de Pandemias:

Equidad como principio estructurante (Art.3). Se establece la equidad como principio transversal y esencial, con el compromiso de reducir las desigualdades evitables entre países y poblaciones. La solidaridad es otro aspecto clave.

Fortalecimiento de la fuerza laboral de salud (Art.7). Se plantea el desarrollo, protección y la inversión en una fuerza laboral de salud calificada y segura. Esto incluye combatir la discriminación, promover condiciones laborales decentes y crear una fuerza de emergencia sanitaria mundial que pueda desplegarse en situaciones de pandemia.

ACCESO ABIERTO

A big step in defending global health security

Citación recomendada:

Tobar S. Un gran paso en la defensa de la seguridad sanitaria global. Alerta. 2025;8(2):233-235. DOI: 10.5377/alerta.v8i2.20334

Editor:

Nadia Rodríguez.

Recibido:

22 de abril de 2025.

Aceptado:

25 de abril de 2025.

Publicado:

30 de abril de 2025.

Contribución de autoría:

ST: concepción, diseño del manuscrito, búsqueda bibliográfica, redacción, revisión y edición.

Conflicto de intereses:

El autor declara no tener conflicto de interés.

Financiamiento sostenible y solidario (Art. 20). Se impulsa el fortalecimiento del financiamiento, así como de mecanismos para movilizar recursos adicionales, incluidos subsidios y enfoques innovadores.

Cooperación internacional y transferencia de capacidades (Art. 19). Se promueve la cooperación para fortalecer las capacidades de los países en desarrollo, a través de la transferencia de tecnología, asistencia técnica y apoyo financiero, ampliando la base de conocimiento y la soberanía científica de dichos países.

«Una salud» (*One Health*) y la integración ambiental (Art. 5). Se adopta el enfoque de «Una salud», reconociendo la interdependencia entre la salud humana, animal y ambiental. Con el propósito de integrar políticas para prevenir las zoonosis y reducir los factores ambientales que impulsan las pandemias, mediante planes coordinados y multisectoriales.

Prevención y vigilancia integradas (Art. 4). Se impulsa la formulación de planes nacionales integrales de prevención y vigilancia de enfermedades, incorporando factores ambientales, climáticos, sociales y económicos, con respuesta coordinada entre sectores.

Sistema de acceso y distribución de beneficios (Art. 12). Se propone un sistema multilateral para el intercambio rápido de patógenos y su información genética, con mecanismos para asegurar la distribución equitativa de los beneficios derivados de su uso, de conformidad al Protocolo de Nagoya, promoviendo la transparencia y el acceso justo.

Cadenas de suministro y logística (Art. 13). Se propone una red global para garantizar el acceso equitativo y oportuno a productos esenciales durante las pandemias. Prevé el almacenamiento, la liberación rápida y la distribución en función del riesgo y las necesidades de salud pública.

Fortalecimiento de las autoridades regulatorias (Art. 14). Se busca mejorar la capacidad regulatoria nacional y regional para asegurar la calidad, seguridad y eficacia de los productos relacionados con la pandemia.

Comunicación, alfabetización y confianza pública (Art. 18). El acuerdo promueve el acceso a la información basada en la ciencia y combate la desinformación. Fomenta la investigación sobre la evidencia de la salud pública y la confianza en las instituciones, con especial atención a las campañas coordinadas de comunicación de riesgos.

Gobernanza, seguimiento y actualización. Se impulsa la creación de la Conferencia de las Partes para supervisar la aplicación del acuerdo, con la posibilidad de establecer órganos subsidiarios. Fomenta la resolución

pacífica de disputas y establece mecanismos para proponer enmiendas y protocolos, garantizando flexibilidad adaptativa basada en nueva evidencia.

Dentro de las principales brechas y desafíos se encuentra que, a pesar de los avances, el acuerdo presenta limitaciones importantes. No existen mecanismos robustos de monitoreo y sanción, ni garantías claras sobre financiamiento sostenible o distribución equitativa de recursos durante emergencias. La operacionalización de la transferencia de tecnología aún carece de instrumentos concretos. Además, faltan propuestas claras para garantizar la resiliencia de los sistemas de salud, acelerar la investigación y el desarrollo durante las crisis y coordinar esfuerzos entre múltiples instituciones globales. Las brechas ambientales, si bien son reconocidas, carecen de objetivos o mecanismos vinculantes.

La cooperación para fortalecer las capacidades para futuras pandemias a los países en desarrollo por medio de la transferencia de tecnología, asistencia técnica y apoyo financiero, ampliando la base de conocimiento y la soberanía científica de dichos países, es una oportunidad perdida para los países que cuentan con capacidades tanto científico-tecnológicas como de producción de medicamentos y vacunas^{iv}.

El nuevo Tratado constituye un importante compromiso colectivo para la seguridad sanitaria global, preparando y fortaleciendo capacidades para futuros episodios pandémicos, en particular en relación a superar los problemas de acceso a productos estratégicos para la salud, como vacunas, equipamientos de protección personal y diagnóstico que se vivieron con la COVID-19. Sin duda, ante nuevos eventos pandémicos solo se podrán superar por medio del multilateralismo y la cooperación sobre principios de solidaridad y equidad.

Referencias bibliográficas

- i. Cullinan K. Countries say YES to pandemic agreement. Health Policy Watch-Independent Global Health Reporting. 2025. Disponible en: <https://healthpolicy-watch.news/countries-say-yes-to-pandemic-agreement/>
- ii. Ravelo JL. Countries reach historic pandemic treaty deal after prolonged stalemate. The proposal is now headed to the World Health Assembly in May for adoption. DEVEX. 2025. Disponible en: <https://www.devex.com/news/countries-reach-historic-pandemic-treaty-deal-after-prolonged-stalemate-109870>

- iii. Reges P, Bermudez L, Galvão LA. Acuerdo sobre la pandemia: Convergencias y disputas en la recta final de las negociaciones del INB13. CUADERNOS CRIS/FIOCRUZ. Informe sobre salud mundial y diplomacia sanitaria. 2025;(06):29-34. Disponible en: <https://fiocruz.br/cadernos-cris-informe-sobre-saude-global-e-diplomacia-da-saude>
- iv. Kelland K. The viral most wanted - Getting to know humanity's greatest threats. Coalition for Epidemic Preparedness Innovations-CEPI. 2025. Disponible en: <https://cepi.net/getting-know-humanitys-greatest-threats-viral-most-wanted>