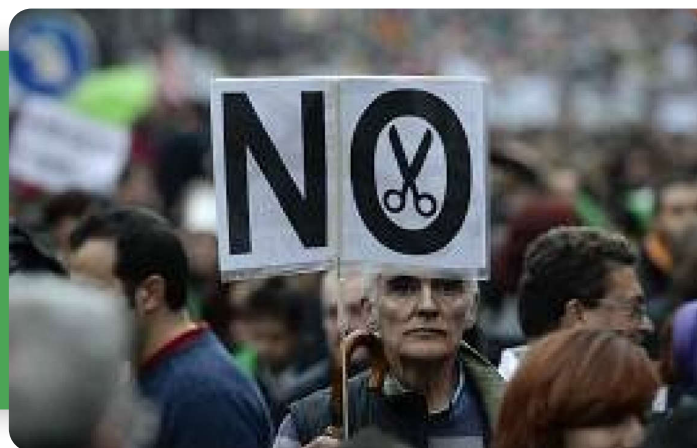


Propuesta de la Unión Europea para el tratado pandémico incrementaría la desigualdad

La pandemia del COVID-19 obliga a los países diseñar instrumentos que tengan como objetivo reducir las inequidades que han ocasionado miles de muertes prevenibles, contando con el fortalecimiento de una gobernanza global que compromete a todos los actores en lograr el pleno ejercicio del derecho a la salud, la vida y el bienestar de todos los seres humanos. Durante la pandemia, el Reglamento Sanitario Internacional¹, diseñado para contener la propagación internacional de enfermedades infecciosas, fue insuficiente.

En mayo de 2021 la reunión extraordinaria de la Asamblea Mundial de la Salud (AMS)¹ resolvió priorizar la elaboración de un convenio, acuerdo u otro instrumento internacional sobre la preparación, prevención y respuesta ante futuras pandemias². En diciembre del mismo año, la AMS creó el Órgano de Negociación Intergubernamental (INB por sus siglas en inglés) para redactar y negociar dicho documento en el marco de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud³.

Hasta enero de 2024 se han realizado siete reuniones del Órgano de Negociación Intergubernamental⁴. El proceso ha dejado en evidencia las tensiones entre países ricos y pobres en los diferentes temas de la negociación, como son: equidad, solidaridad, cooperación internacional, confianza, transparencia, soberanía, entre otros. Existe una fuerte presión de la industria farmacéutica a través de gobiernos del norte por mantener su posición de dominio en el desarrollo de tecnologías, que le ha resultado sumamente rentable en tiempos de pandemia. Las propuestas de los países de ingresos medios y bajos siguen en el tintero o están redactados bajo compromisos laxos que no garantizan resultados tangibles, mientras el tiempo de la negociación se extinguiría en mayo 2024.



1 Reglamento Sanitario Internacional es un instrumento legalmente vinculante que cubre medidas para prevenir la propagación internacional de enfermedades infecciosas. <https://www.paho.org/es/temas/reglamento-sanitario-internacional>

2 Reunión extraordinaria de la Asamblea Mundial de la Salud para considerar la elaboración de un convenio, acuerdo u otro instrumento internacional de la OMS sobre la preparación y respuesta frente a las pandemias. WHA74(16), 31 de mayo de 2021. [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA74/A74\(16\)-sp.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA74/A74(16)-sp.pdf)

3 Reunión extraordinaria de la Asamblea Mundial de la Salud (29 de noviembre de 2021 - 1 de diciembre de 2021) <https://www.who.int/es/news-room/events/detail/2021/11/29/default-calendar/second-special-session-of-the-world-health-assembly>

4 Sesiones del Órgano de Negociación Intergubernamental <https://apps.who.int/gb/inb/s/index.html>

En temas neurálgicos como compartir beneficios a partir de las tecnologías desarrolladas en base a reportes de patógenos o secuencias genéticas por los países, no se ha logrado una definición de textos que garantice la equidad y la cooperación. El asunto es peor cuando nos referimos a los mecanismos para el fortalecimiento de los sistemas de salud en el sur global, la transferencia de tecnologías, el financiamiento en tecnologías para la producción o la liberación del conocimiento protegido por patentes.

En los últimos meses no se ha publicado textos oficiales del tratado en negociación a pesar de que el INB tuvo reuniones en noviembre y diciembre de 2023. Sin embargo, la Unión Europea presentó un texto que representa un retroceso en la solidaridad internacional e incrementaría la desigualdad.

La organización Red del Tercer Mundo⁵ (TWN por sus siglas en inglés) a través de su especialista Sangeeta Shashikant⁶, hace un análisis del documento presentado por la Unión Europea analizando los aspectos adversos de dicha propuesta.⁷

Incompatibilidad con el Convenio de la Diversidad Biológica (CDB) y el Protocolo de Nagoya

Los Estados tienen derechos soberanos sobre los recursos biológicos. El CDB y el Protocolo de Nagoya establecen que el acceso a los recursos genéticos está supeditados al consentimiento previo del país que lo proporciona. Sin embargo, la propuesta europea afirma que el acceso a las muestras y los datos de secuencias genómicas se concederá “sin condiciones” a los destinatarios que lo soliciten. La propuesta, además, debilita la participación de los países al proponer que las “directrices” que se elaboren para el Sistema de Acceso y Participación de los Beneficios de las Pandemias (PABS), sean establecidas por las secretarías de las Alianza Cuatripartita (OMS, FAO, OMSA, PNUMA) restándole participación y control a los Estados miembros.

Debilitamiento de la OMS y conflicto de intereses

La OMS, al ser un organismo intergubernamental que responde a sus Estados miembros, debería administrar el PABS. Sin embargo, la propuesta europea sugiere que el Sistema PABS sea administrado por una asociación múltiple de partes interesadas de la OMS y del sistema de las Naciones Unidas, incluyendo la sociedad civil y el “sector privado”. Esta asociación, entre otras funciones, determinará los contratos de participación de beneficios, la disponibilidad y asequibilidad durante una pandemia. En este modelo, el privado puede influir en los diversos elementos del sistema PABS y en el cumplimiento del suministro. Un claro conflicto de interés.



5 TWN Third World Network Berhad, <https://twn.my/index.htm>

6 Sangeeta Shashikant is a legal and policy advisor for Third World Network, a research and advocacy organization, https://www.upov.int/edocs/mdocs/upov/en/upov_itpgrfa_sym_ge_16/upov_itpgrfa_sym_ge_16_bio_6.pdf

7 The European Union's ABS Proposal for the pandemic instrument: Backwards in International Solidarity & Exacerbates Inequity An analysis by Sangeeta Shashikant, 19 January 2024. https://twn.my/title2/intellectual_property/info.service/2024/ip240101.htm

Definición de patógenos

La propuesta de la UE obliga a compartir todos los virus u organismos “que causen o puedan causar una enfermedad a su huésped humano”. Esta definición es amplia e incluye no solo compartir la muestra física sino también la información epidemiológica y clínica, dentro de un plazo estricto y específico. Esta propuesta obliga a la OMS y a sus Estados Miembros a crear una infraestructura y vigilancia que abarque todos los organismos que tengan la más mínima posibilidad de causar daño a los seres humanos y compartan la información sin condiciones.

Sin condiciones vinculantes es repetir el fracaso del pasado

Existe una estructura claramente establecida y exitosa para contener pandemias de influenza, desarrollada por la OMS en el contexto del Marco de Preparación para una Gripe Pandémica (Marco PIP). Es vinculante y con repartición de beneficios, considerada por un grupo de expertos como una “herramienta audaz e innovadora para la preparación ante una gripe pandémica”. La propuesta europea retrocede y opta por un enfoque fallido sin obligaciones, como era antes del PIP, e incoherente con las normas internacionales.

Repartición multilateral de beneficios esta distorsionada y es inadecuada

Si bien la propuesta parece contener un mecanismo detallado de repartición de beneficios, estos se realizarían en “situación de pandemia” y “en todo momento” en contratos con claros conflictos de interés como ya se mencionó y que se harán públicos bajo la condición de proteger la “confidencialidad contractual”. Asimismo, en tiempo de pandemia la demanda supera la oferta por lo que es necesario involucrar a los productores de las diferentes regiones y subregiones, siendo necesarias la concesión de licencias, transferencia tecnológica y compartir conocimientos técnicos pertinentes. Si bien la propuesta propone la creación de capacidades y la colaboración científica y de investigación, éstas se darían en “condiciones mutuamente acordadas” y como tal, voluntarias. Otro aspecto en la repartición de beneficios es que estos se destinarían a la vigilancia y el intercambio de datos (muestras y secuencias genómicas), aspectos que le interesa a la industria farmacéutica y no se destinarían a actividades como la preparación, el refuerzo de los sistemas sanitarios o las medidas de respuesta durante pandemias.



Doble rasero en propiedad intelectual

Si bien la propuesta permite reclamaciones de propiedad intelectual, estas solo serían sobre los patógenos y datos de secuencia genética no modificados (tal como fueron recibidos). No permite reclamaciones sobre las muestras derivadas de las mismas, además de pedir que se respeten las tecnologías patentadas utilizadas en la preparación de las muestras. Esto constituiría una apropiación indebida de muestras y secuencias a través de patentes, contribuyendo a perpetuar la desigualdad.

Exención irrazonable

Exime a las organizaciones sin fines de lucro de compartir beneficios. Sin embargo, estas organizaciones pueden generar ingresos. Por ejemplo, las universidades pueden reclamar patentes y luego otorgar licencias a cambio de regalías. Estas organizaciones que generen ingresos deberían contribuir a la participación de beneficios.

Lagunas que dificultarían eficacia de los PABS

La participación de beneficios se aplica cuando un grupo de fabricantes firma contratos de participación, planteando un reto para la eficacia del sistema ya que habrá fabricantes que firmen contratos aprovechándose del sistema debido a la falta de condiciones jurídicamente vinculantes. Esta situación desmotivaría futuras firmas de contratos de participación de beneficios, debilitando el sistema.

Los países del sur global deben asegurar que la negociación culmine con un documento que asegure beneficios equitativos y justos; fortalezca la producción regional, garantice la transferencia de tecnologías, el financiamiento y el uso de la información protegida por patentes. De esta manera, estaremos en camino hacia una negociación que reduzca las desigualdades y posibilite una respuesta eficaz a las amenazas a la salud pública.

Es importante que los gobiernos del sur se pronuncien sobre esta propuesta de la Unión Europea y expresen enfáticamente su postura en beneficio del sur global.



Acceda a la versión completa en inglés

https://twm.my/title2/intellectual_property/info.service/2024/ip240101.htm

Versión traducida al español

https://aisperu.org.pe/wp-content/uploads/2024/01/20240122_SPA_The-European-Unions-ABS-Proposal-for_240129_191104.pdf



Acción Internacional para la salud – Perú

Jr. Trujillo 678, Magdalena del Mar,
LIMA 17 – PERÚ.

www.aisperu.org.pe

Director Ejecutivo

Roberto López Linares

Email: robertolopez@aisperu.org.pe

Investigador

Javier LLamoza Jacinto

Email: javierllamoza@aisperu.org.pe

Esta publicación ha sido posible gracias al apoyo financiero de:
Public Citizens. 1600 20th Street NW. Washington, D.C: (202) 588-1000 USA
y Global Health Council. 1199 N. Fairfax Street, Suite 300, Alexandria, VA 22314 , USA

Lima, Perú

2024

ACCION INTERNACIONAL PARA LA SALUD (AIS PERU) es una asociación civil sin fines de lucro que trabaja por el acceso universal a medicamentos, vacunas y otras tecnologías sanitarias en el proceso de construcción de un sistema de salud efectivo para todas las personas.