



Estimado Sr./Sra. [nombre del representante del gobierno],

Las organizaciones de la sociedad civil (OSC) e individuos abajo firmantes, le instamos encarecidamente a que aprenda de las lecciones de la pandemia del COVID-19 y logre una respuesta colectiva más contundente que defienda los derechos humanos, la equidad y la solidaridad.

En vista de ello, le pedimos que apoye plenamente las propuestas de enmienda sobre el Reglamento Sanitario Internacional (RSI) que promueven el acceso equitativo a los productos sanitarios y otras cuestiones de equidad, como los mecanismos financieros en la próxima reunión del Grupo de Trabajo sobre el Reglamento Sanitario Internacional (WGHIR) prevista entre el 24 y el 28 de julio de 2023.

Como es de su conocimiento, en el actual proceso de enmienda del RSI, el Norte global está impulsando una agenda para crear obligaciones onerosas para el Sur global sin facilitar el acceso equitativo a los productos sanitarios necesarios para la preparación y respuesta de una emergencia de salud pública de importancia internacional (PHEIC, por sus siglas en inglés). El RSI también permite a las partes tomar medidas adicionales, que a menudo son mal utilizadas por el Norte y adoptar medidas unilaterales como la prohibición de viajar, como ocurrió durante el brote de Omicron.

El RSI 2005 es un régimen muy poco equitativo que institucionaliza de hecho un tráfico unidireccional de información sobre brotes de enfermedades desde el Sur global hacia el Norte global, lo que deja fuera cualquier obligación de éstos de facilitar un acceso equitativo a los productos sanitarios. Además, el RSI 2005 no tiene en cuenta la brecha de desarrollo y trata a todos los países por igual. Este tratamiento igualitario de países desiguales debería rectificarse urgentemente incorporando el principio de responsabilidades comunes pero diferenciadas (RCD).

Del mismo modo, es importante abordar el acceso y el reparto de beneficios para facilitar unos beneficios justos y equitativos derivados del intercambio de patógenos o de sus datos de secuencias genéticas. El RSI también requiere el establecimiento de su propio mecanismo financiero para ayudar a los países en desarrollo a cumplir eficazmente las obligaciones del RSI.

En este contexto, le pedimos que apoye las siguientes propuestas.

- *Artículo 3: Principios - Propuestas de nuevos apartados para los apartados 2 bis y 5.*
- *Apartado 1 del artículo 5, apartado 1 del artículo 13 y nuevo apartado 1 bis del anexo 1 - Sobre la aplicación del CBDR*
- *Artículo 6 Nuevo apartado 3 - sobre el mecanismo de acceso y distribución de beneficios*
- *Artículo 13(5) y nuevo artículo propuesto sobre el artículo 13A - sobre el acceso equitativo a los productos y tecnologías sanitarios*
- *Artículo 43, nuevo apartado 3 bis, y modificaciones de texto de los apartados 4, 5 y 6 - Sobre la disciplina de medidas sanitarias adicionales, como prohibiciones de viajar excesivas o discriminatorias, etc.*
- *Artículo 44A - Sobre el establecimiento de un nuevo mecanismo financiero.*
- *Artículo 53A - Sobre la creación de un comité de aplicación abierto a todos los Estados miembros.*

También tomamos nota de una posible propuesta del Norte global para abordar estas cuestiones en un nuevo Instrumento para la Prevención, Preparación y Respuesta ante Pandemias que se está desarrollando en otro proceso paralelo en el Órgano Intergubernamental de Negociación (INB), conocido popularmente como Tratado sobre Pandemias. Sin embargo, nos gustaría reiterar que el RSI 2005 es el único instrumento legal existente y cuenta con una membresía universal, que no puede ser garantizada por este nuevo instrumento pandémico.

En solidaridad,

Anexo

Artículo 3: Principios - Propuestas de nuevos apartados para los apartados 2 bis y 5.

En los apartados 2 y 5 propuestos, se reiteran los principios de equidad y solidaridad y se introduce el principio de Responsabilidades Comunes pero Diferenciadas y Capacidades Respectivas (CBDR-RC) vinculado a la ayuda financiera internacional, la transferencia de tecnología y la resiliencia de los sistemas de salud pública de acuerdo con el nivel de desarrollo respectivo.

Artículo 3, Párrafos 2 bis, relativo a los Principios, se propone “Responsabilidades Comunes pero Diferenciadas y Capacidades Respectivas (CBDR-RC), disponibilidad de asistencia financiera internacional y recursos tecnológicos compartidos, y a este respecto, se dará preferencia primordial al establecimiento de sistemas de salud pública que funcionen y sean resistentes a las emergencias de salud pública”.

Sobre el nuevo artículo 5 que se propone, los Estados seguirán la normativa “sobre la base de la equidad, la solidaridad, así como y de conformidad con sus responsabilidades comunes pero diferenciadas y el nivel respectivo de desarrollo de los Estados Partes”.

Artículo 5 : Vigilancia - Apartado 1 y artículo 3

En cuanto al párrafo 1, que establece un lenguaje concreto sobre la aplicación del principio de CBdR, se propone que los países desarrollados y la OMS ofrezcan asistencia y, a petición de los Estados Partes, proporcionen o faciliten apoyo técnico y ayuden en la movilización de recursos financieros para desarrollar, reforzar y mantener las capacidades en materia de vigilancia.

“Los Estados Partes desarrollados y la OMS ofrecerán asistencia a los Estados Partes en desarrollo en función de la disponibilidad de financiación, tecnología y conocimientos técnicos para la plena aplicación del presente artículo, de conformidad con el artículo 44”. Esta capacidad se revisará periódicamente a través del mecanismo de Examen Periódico Universal de la Salud , en sustitución de la Evaluación Externa Conjunta que comenzó en 2016 . En caso de que en dicho examen se detecten limitaciones de recursos y otros problemas para alcanzar esas capacidades, la OMS y sus Oficinas Regionales, a petición de un Estado Parte, prestarán o facilitarán apoyo técnico y ayudarán a movilizar recursos financieros para desarrollar, reforzar y mantener esas capacidades.”

Sobre el Artículo 3, atribuye a los Estados Partes desarrollados el deber de ayudar, previa solicitud, a crear capacidad en materia de vigilancia.

Artículo 13: Respuesta de salud pública

Apartado 1

Sobre el párrafo 1, estableciendo un lenguaje concreto sobre la aplicación del principio de CBdR, se propone que los países desarrollados y la OMS ofrezcan asistencia y, a petición de los Estados Partes, proporcionen o faciliten apoyo técnico y ayuden en la movilización de recursos financieros para desarrollar, fortalecer y mantener las capacidades para responder con prontitud y eficacia a los riesgos para la salud pública y a las emergencias de salud pública de importancia internacional.

Apartado 5 y artículo 13A

Sobre el Párrafo 5 y el Nuevo Artículo propuesto sobre el Artículo 13A, se propone que los Estados Partes tengan el deber de colaborar en la promoción del acceso equitativo a los productos y tecnologías sanitarias y explicar cuando no lo hagan, al tiempo que se establece un mandato a la OMS sobre un mecanismo de asignación, que debe evaluar y corregir la disponibilidad y asequibilidad de los productos sanitarios necesarios.

“Cuando la OMS lo solicite, los Estados Partes deberán prestar, en la medida de lo posible, apoyo a las actividades de respuesta coordinadas por la OMS, incluido el suministro de productos y tecnologías sanitarios, especialmente medios de diagnóstico y otros dispositivos, equipo de protección personal, productos terapéuticos y vacunas, para responder eficazmente a una emergencia hemorrágica y epidémica que se produzca en la jurisdicción o el territorio de otro Estado Parte, y para crear capacidad en los sistemas de gestión de incidentes y los equipos de respuesta rápida. Todo Estado Parte que no pueda atender esas solicitudes comunicará los motivos a la OMS y el Director General los incluirá en el informe presentado a la AMS en virtud del artículo 54 del presente Reglamento. Los Estados Partes que no puedan atender esas solicitudes informarán de los motivos a la OMS y la Directora General incluirá los datos en el informe que presente a la Asamblea Mundial de la Salud en virtud del artículo 54 del presente Reglamento.”

Anexo 1: Requisitos básicos de capacidad - Apartado 1 bis

Los Países Desarrollados Estados Parte proporcionarán asistencia financiera y tecnológica a los Países en Desarrollo Estados Parte con el fin de garantizar instalaciones de vanguardia en los Países en Desarrollo Estados Parte, incluso a través del mecanismo financiero internacional previsto en el Artículo 44.

Artículo 6: Mecanismo de acceso y distribución de beneficios - Nuevo apartado 3

“En virtud del presente Reglamento no se exigirá la puesta en común de datos o información sobre secuencias genéticas. La puesta en común de datos o información sobre secuencias genéticas sólo se considerará después de que los Estados Miembros de la OMS hayan acordado un mecanismo eficaz y transparente de acceso y participación en los beneficios, con acuerdos normalizados de transferencia de material que rijan el acceso y la utilización del material biológico, incluidos los datos o la información sobre secuencias genéticas relativos a esos materiales, así como la participación justa y equitativa en los beneficios derivados de su utilización, y que sea operativo y eficaz para lograr una participación justa y equitativa en los beneficios.”

Artículo 43: Medidas sanitarias complementarias - Nuevos apartados 3 bis, 4, 5 y 6

En cuanto a la aplicación y disciplina de medidas sanitarias adicionales, como las prohibiciones de viajar, los Estados Partes se asegurarán de que dichas medidas no perjudiquen al mecanismo de asignación dirigido por la OMS y deberán explicar su promulgación. A continuación, la OMS debe evaluarla en términos de proporción y posible carácter discriminatorio y puede recomendar su rescisión.

Nuevo artículo 44A - Mecanismo financiero para la equidad en la preparación y respuesta ante emergencias sanitarias

Se establecerá un mecanismo para proporcionar recursos financieros a los países en desarrollo en forma de subvenciones o en condiciones favorables. Este mecanismo financiero proporcionará ayuda financiera para crear y mantener capacidades básicas, reforzar los sistemas sanitarios, invertir en investigación, desarrollo, adaptación, producción y distribución de productos y tecnologías sanitarios y hacer frente a las desigualdades.

Artículo 53A: Creación de un Comité de Aplicación

El RSI y sus enmiendas serían objeto de una evaluación anual por parte de todos los Estados Partes que se reunirían durante la Asamblea Mundial de la Salud en relación con su aplicación y el cumplimiento de sus obligaciones.

