

Como combatir una futura pandemia

Fernando Mora¹

Los hospitales del norte de China están desbordados por una “nueva pandemia respiratoria”. Según, la Organización Mundial de la salud (OMS) y algunas ONG que vigilan la situación, todo parece indicar que no se trataría de una nueva pandemia sino, de una parte, los *remanentes* del COVID-19, y, de otra parte, de una población joven que durante cuatro años nunca estuvo expuesta a ningún patógeno y en consecuencia se ve rápidamente afectada por una *gripita*².

Mientras tanto, en Ginebra, los 194 Estados miembros de la OMS negocian un acuerdo mundial. Aunque el texto en el que están trabajando es de gran calidad, varias cuestiones siguen siendo controvertidas: la noción de “una sola salud”, el acceso a vacunas y diagnósticos, y la financiación.

La noticia debería servir de llamada de atención. Las enfermedades respiratorias están aumentando en el norte de China. La OMS está preocupada y ha pedido información más precisa sobre la situación sanitaria, pero Pekín asegura que no hay ningún nuevo agente patógeno en circulación. No obstante, el episodio debe servir de advertencia: hay que prepararse para una posible pandemia futura. En ello están trabajando los 194 Estados miembros de la OMS mientras negocian sobre la base de un texto para un Acuerdo Mundial sobre Prevención, Preparación y Respuesta ante Pandemias.

El Órgano Intergubernamental de Negociación (OIN) iniciará su séptima sesión el 4 de diciembre. El objetivo es elaborar un documento que pueda adoptarse en la próxima Asamblea Mundial de la Salud, en mayo de 2024, para evitar repetir los errores cometidos durante la pandemia de Covid-19, que costó millones de vidas.

“El texto que se nos presentó el 16 de octubre es una muy buena base sobre la que trabajar. La situación geopolítica actual, con las guerras en Oriente Medio y Ucrania, no ha interferido en las discusiones”, afirma un diplomático europeo. Ahora podemos negociar sobre la base de este documento”. Pero el diplomático advierte: “Un acuerdo global de este tipo tendrá que marcar una diferencia real sobre el terreno y ser lo suficientemente razonable como para poder aplicarse”. A pesar de un calendario muy ambicioso, el diplomático cree que es imperativo lograr algo sólido para el próximo mes de mayo.

Uno de los elementos del documento básico se refiere a la noción de “una sola salud”, según la cual la salud humana y animal y el medio ambiente están estrechamente vinculados. “Para nosotros, se trata de un elemento fundamental que debe incluirse en el acuerdo que se está negociando. Se menciona en los artículos 4 y 5 del documento. No menos del 75% de las pandemias están causadas por zoonosis. Si queremos lograr una verdadera prevención, hay que atacar el problema en su origen y reforzar el sistema de vigilancia”, prosigue este experto en salud mundial.

Criar el ganado de otra manera

¹ Analista global. Ha trabajado en cinco continentes. Director y coautor: Acciones Internacionales del estado colombiano frente al COVID-19, 2020-2021, Ministerio de Relaciones Exteriores, 335 páginas (libro digital en página web de la Cancillería).

² De todas maneras, las alertas están prendidas dadas las muestras de transparencia que da China en estos y otros temas.

Pero la cuestión es más complicada de lo que parece. Como señala Suerie Moon, codirectora del Global Health Centre (GHC) del Graduate Institute of International and Development Studies: “Se supone que el enfoque de ‘una sola salud’ impide el paso de un virus de los animales a los humanos. Si queremos reducir el riesgo de futuras pandemias, se trata de una mejora vital. Pero para lograrlo se necesitan cambios importantes y costosos. Tenemos que cambiar la forma en que criamos el ganado y los animales. Muchos países se resisten a hacerlo. Incluso en los países del Norte, que dependen en gran medida de la ganadería, hay una resistencia considerable, aunque la Unión Europea está presionando para que la noción de “una sola salud” sea una parte importante del acuerdo”.

La ampliación del acceso a diagnósticos y vacunas también está en el centro de las negociaciones. Muchos países en desarrollo han tenido en su mayoría un acceso muy limitado o muy tardío a una serie de contramedidas médicas. El proyecto de acuerdo pretende poner remedio a esta situación. El artículo 9 del proyecto de acuerdo representa un paso adelante”, afirma un embajador. Estipula que la investigación y el desarrollo en este campo deben incluir al Sur. También se menciona el intercambio de agentes patógenos que se utilizarán en la producción de vacunas y medicamentos apropiados”.

Compartir los beneficios

Sin embargo, Suerie Moon considera que éste es uno de los principales escollos potenciales. “Los países del Norte quieren que todos los países compartan datos sobre patógenos lo antes posible. Pero los países del Sur esperan poder compartir los beneficios a cambio (monetarios o no monetarios)”.

En enero de 2020, un científico chino proporcionó datos sobre el SARS-CoV-2. La empresa farmacéutica Moderna obtuvo acceso en línea e inmediatamente comenzó a desarrollar una vacuna. A cambio, sin embargo, ni el científico chino ni China se beneficiaron de los beneficios de Moderna. Por eso será complicado”, predice el codirector del Centro de Salud Global, “convencer a ciertos países de que compartan datos genómicos si no obtienen nada a cambio”. Hasta la fecha, la postura de la industria farmacéutica, añade Suerie Moon, es dura: para ellos, no hay relación entre compartir datos sobre un patógeno y los beneficios derivados de una vacuna, por ejemplo. Pero la industria también depende de los científicos que trabajan sobre el terreno para proporcionar datos esenciales.

Pérdida de confianza

Aunque existe el deseo de impulsar la producción local de medicamentos e incluso de vacunas, hay límites. Un diplomático declaró: “Debemos perder la ilusión de que vamos a crear una fábrica de vacunas en cada país. Las transferencias de tecnología y conocimientos serán necesarias. Pero para nosotros es importante que estas transferencias sean voluntarias y no obligatorias. Para algunos países, la producción de este tipo de contramedidas médicas puede ser muy complicada. Requiere verdaderas competencias, un mercado y una agencia reguladora.

En Ginebra, otro gran obstáculo podría interponerse en el camino de los negociadores: la falta de confianza del Sur en la capacidad del sistema internacional para ayudarles realmente. Los países en desarrollo tuvieron una triste experiencia al respecto durante la covac. Un embajador ginebrino se muestra filosófico: “Como decía Gramsci: “Debemos combinar el pesimismo de la inteligencia con el optimismo de la voluntad”.

Inversión necesaria

En cuanto a la financiación de la prevención, preparación y respuesta a la pandemia, el texto en negociación lo menciona en el artículo 20, pidiendo la creación de un “mecanismo de financiación sostenible [...] a más tardar el 31 de diciembre de 2026”. Todo queda muy vago. Suerie Moon analiza: “Muchas ideas ambiciosas se han evaporado, principalmente a causa de la inflación y las crisis de la deuda. Incluso existe el riesgo de que se recorten los presupuestos sanitarios. Y sin embargo, necesitamos invertir al menos 10.500 millones de dólares al año para estar decentemente preparados. Puede parecer mucho, pero comparado con el coste probable de la pandemia de Covid-19, de 9 billones de dólares, no es mucho”.

Para el director del GHC, ahora es esencial que haya un verdadero liderazgo político para llevar las negociaciones a buen puerto. De lo contrario, lo que se negocie contribuirá poco a mejorar la capacidad del mundo para prevenir y responder a una futura pandemia.

Bogotá, 29.11.2023.