

MS-DM-0770-2022

San José, 3 de marzo de 2022

Señor

[Redacted]
[Redacted]

Estimado señor:

Reciba un cordial saludo. Por medio de la presente me permito hacer referencia a la nota sin fecha ni consecutivo, recibida en este Despacho el 28 de febrero del año en curso, mediante la cual hace referencia al proceso en curso en la Organización Mundial de la Salud (OMS) para el establecimiento de un tratado internacional.

Al inicio de su nota hace referencia a una reunión realizada la última semana de enero. De acuerdo con las actividades realizadas por la OMS, esta corresponde a la 150° reunión del Consejo Ejecutivo, celebrada del 24 al 29 de enero de 2022. El Consejo Ejecutivo está integrado por 34 miembros técnicamente cualificados en el ámbito de la salud, los cuales se eligen para un mandato de tres años. Si bien Costa Rica no forma parte del Consejo Ejecutivo, se participó en la sesión en calidad de observadores.

Durante la 150° sesión del Consejo Ejecutivo se abordaron, entre muchos otros, informes relativos al fortalecimiento de la preparación y respuesta de la OMS frente a emergencias sanitarias, esto por medio del informe del Director General de la Organización y el informe provisional del Grupo de Trabajo sobre el Fortalecimiento de la Preparación y Respuesta de la OMS frente a Emergencias Sanitarias; el trabajo del Comité Permanente sobre Preparación y Respuesta frente a Pandemias y Emergencias; y la preparación y respuesta frente a emergencias de salud pública y la labor de la OMS, estos por medio del informe del Director General.

Producto de estas discusiones, el Consejo Ejecutivo decidió¹, entre otros:

- a) tomar nota de que el Grupo de Trabajo sobre el Fortalecimiento de la Preparación y Respuesta de la OMS frente a Emergencias Sanitarias incluirá, como parte de su labor en curso, tiempo dedicado específicamente a dar cabida a los debates sobre el fortalecimiento del Reglamento Sanitario Internacional (2005), en particular a través de su aplicación y cumplimiento y la introducción de posibles enmiendas;
- b) instar a los Estados Miembros a que tomen todas las medidas adecuadas para examinar posibles enmiendas al Reglamento Sanitario Internacional (2005), en el entendimiento de que ello no debe llevar a reabrir a la renegociación el instrumento en su totalidad. Dichas enmiendas deberán tener un alcance limitado y abordar de forma específica y clara los problemas y retos identificados, en particular la equidad, las novedades tecnológicas y de

¹ Textos completos disponibles en [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB150/B150\(3\)-sp.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB150/B150(3)-sp.pdf) y [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB150/B150\(6\)-sp.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB150/B150(6)-sp.pdf)

Despacho Ministerial

correspondencia.ministro@misalud.go.cr

2233-0683 / 2222-4018

Apdo. Postal 10123 - 1000 SJ.CR

www.ministeriodesalud.go.cr

otra índole, o las deficiencias que no podrían abordarse con eficacia de otro modo, pero que son cruciales para apoyar la aplicación y cumplimiento eficaces del Reglamento Sanitario Internacional (2005), y su aplicación universal para la protección de todos los pueblos del mundo frente a la propagación internacional de enfermedades de una manera equitativa.

- c) establecer un comité permanente de composición limitada, que se denominará Comité Permanente sobre Prevención, Preparación y Respuesta frente a Emergencias Sanitarias (Pandemias), hasta la clausura de la 78° Asamblea Mundial de la Salud prevista para mayo de 2025, y que, tras la aprobación de su mandato por el Consejo Ejecutivo, celebrará su primera reunión en una fecha que determinará el propio Consejo;

Estas decisiones versan sobre el Reglamento Sanitario Internacional (RSI), cuyo antecedente data de 1969, el cual ha sido actualizado de manera periódica en respuesta a los cambios a nivel mundial a raíz del aumento de los viajes y el comercio internacionales, así como la aparición y reaparición de amenazas de enfermedades y otros riesgos para la salud pública de alcance internacional. Era de esperar que la pandemia por COVID-19 generara un movimiento para la actualización de la versión vigente del RSI, la cual data del 2005, el cual a su vez fue modificado luego de 10 años de negociaciones. El proceso de modificación del RSI está en curso, dado que requiere de arduas y extensas negociaciones para llegar a consensos sobre los ajustes a realizar, enfocándose en que sean los menos posibles y que no socaven la utilidad del instrumento, ni que vayan en detrimento de los logros alcanzados a la fecha.

Por otra parte, y específicamente en relación con el tratado internacional que menciona en su nota, me permito indicar que, en la 74° Asamblea Mundial de la Salud, realizada en mayo de 2021, los Estados Miembros de la Organización Mundial de la Salud decidieron²:

- a) solicitar al Grupo de Trabajo de los Estados Miembros sobre el Fortalecimiento de la Preparación y Respuesta de la OMS frente a las Emergencias Sanitarias que dé prioridad a la evaluación de las ventajas de elaborar un convenio, acuerdo u otro instrumento internacional de la OMS sobre la preparación y respuesta frente a las pandemias, y que presente un informe para que sea examinado en la reunión extraordinaria de la Asamblea de la Salud.
- b) solicitar al Director General de la OMS que convoque una reunión extraordinaria de la Asamblea de la Salud en noviembre de 2021, y que incluya en el orden del día de dicha reunión extraordinaria un solo punto dedicado a examinar las ventajas de elaborar un convenio, acuerdo u otro instrumento internacional de la OMS sobre la preparación y respuesta frente a las pandemias, con miras a establecer un proceso intergubernamental para redactar y negociar dicho convenio, acuerdo u otro instrumento internacional sobre la preparación y respuesta frente a las pandemias, teniendo en cuenta el informe del Grupo de Trabajo sobre el Fortalecimiento de la Preparación y Respuesta de la OMS frente a las Emergencias Sanitarias a que se hace referencia en el párrafo 1 de la presente decisión.

² Texto completo disponible en [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)

Posteriormente, durante la sesión especial de la Asamblea Mundial de la Salud, celebrada del 29 de noviembre al 1 de diciembre de 2021, los Estados Miembros de la OMS decidieron³:

- a) establecer un órgano de negociación intergubernamental abierto a todos los Estados Miembros y Miembros Asociados para que redacte y negocie un convenio, acuerdo u otro instrumento internacional de la OMS sobre prevención, preparación y respuesta frente a pandemias, con miras a su adopción en el órgano de negociación considere apropiadas.
- b) que la primera reunión del órgano de negociación se celebre a más tardar el 1 de marzo de 2022, con el fin de elegir a dos copresidentes, reflejando a tal efecto un equilibrio entre los países desarrollados y los países en desarrollo, y cuatro vicepresidentes, cada uno de ellos de una de las seis regiones de la OMS, así como para definir y acordar sus métodos de trabajo y sus plazos, de conformidad con la presente decisión y sobre la base de los principios de inclusión, transparencia, eficiencia, liderazgo de los Estados Miembros y consenso.
- c) que, como parte de sus métodos de trabajo, el órgano de negociación determine un proceso inclusivo dirigido por los Estados Miembros, que esté moderado por los copresidentes y vicepresidentes, en primer lugar para identificar los elementos sustantivos del instrumento y, posteriormente, para comenzar la elaboración de un anteproyecto que se habrá de presentar, en función de los progresos realizados, a la consideración del órgano de negociación en su segunda reunión, que se celebrará a más tardar el 1 de agosto de 2022, al final de la cual el órgano de negociación identificará la disposición de la Constitución de la OMS en virtud de la cual el instrumento debería adoptarse en consonancia con el párrafo 1.
- d) que el órgano de negociación presente sus conclusiones a la consideración de la 77.ª Asamblea Mundial de la Salud, así como un informe sobre la marcha de su labor a la 76.ª Asamblea Mundial de la Salud. *(subrayado no es original)*

Tal y como se extrae de las decisiones adoptadas por la Asamblea Mundial de la Salud, siendo pertinente mencionar que está conformada por todos los Estados Miembros de la Organización Mundial de la Salud, la elaboración de un convenio, acuerdo u otro instrumento internacional de la OMS sobre prevención, preparación y respuesta frente a pandemias es un proceso en curso. Actualmente, los Estados Miembros negocian sobre las características y otros elementos sustantivos que tendrá el documento, entre ellos si será de carácter vinculante o no. Estos elementos continuarán en discusión durante las próximas sesiones de trabajo del grupo de negociación intergubernamental, previstas para los días 14 y 15 de marzo, fechas por definir en julio y octubre 2022, marzo y junio de 2023.

Costa Rica fue uno de los países que desde marzo del 2021 se manifestó a favor de un instrumento internacional vinculante, lo cual se ha justificado en múltiples espacios debido a la falta de equidad y procedimientos eficientes y transparentes para que los países seamos capaces de generar respuestas coherentes y suficientemente alineadas para que tengan un impacto efectivo en la lucha contra posibles brotes pandémicos. Si bien el objetivo del grupo de negociación intergubernamental, así como de todos los Estados Miembros, es fortalecer y mejorar las

³ Texto completo disponible en [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHASSA2/SSA2\(5\)-sp.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHASSA2/SSA2(5)-sp.pdf)

herramientas con que contamos tanto los países como la OMS para hacer frente a las próximas pandemias, las cuales sin lugar a duda llegarán, es pertinente indicar que bajo ningún motivo o circunstancia se estaría afectando la soberanía nacional.

Como es previsible, como parte de este grupo de negociación intergubernamental se encuentran países que han sido muy críticos de la labor de la OMS y de los Estados Miembros en la atención y contención de la pandemia, los cuales no permitirían que se den las circunstancias que usted menciona en su misiva. Especialmente lo relativo a convertir a la OMS “en un organismo supranacional que decidiría por encima de nuestra Soberanía y Autodeterminación (...)”.

Finalmente, me permito indicar que para que este instrumento tenga validez en nuestro país, una vez que ha sido aprobado por la instancia que le genera, es decir la Asamblea Mundial de la Salud, el instrumento se somete a revisión y aprobación por parte de diferentes autoridades nacionales según lo que dispone nuestro marco legal. Esto contrarresta cualquier elemento que pueda ser lesivo para la soberanía o cualquier disposición que sea desproporcionada.

Con atentos saludos,

Dr. Daniel Salas Peraza
MINISTRO DE SALUD

C:
Lic. Adriana Salazar, Jefe, Relaciones Internacionales internacionales@misalud.go.cr
Archivo