

¿UN TRATADO INTERNACIONAL SOBRE PANDEMIAS? UN ANÁLISIS BIBLIOMÉTRICO

MIGUEL GALLEGOS^{1*}, MAURICIO CERVIGNI^{2,3}, PEDRO SOTOMAYOR⁴, TOMÁS CAYCHO-RODRÍGUEZ⁵, MARLON ELÍAS LOBOS-RIVERA⁶, PABLO MARTINO^{7,2,3}, ANASTASIA RAZUMOVSKIY⁸, WALTER L. ARIAS GALLEGOS⁹

1. Universidad Continental, Lima, Perú.
2. Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas, Buenos Aires, Argentina.
3. Universidad Nacional de Rosario, Santa Fe, Argentina.
4. Universidad de Atacama, Copiapó, Chile.
5. Universidad Científica del Sur, Lima, Perú.
6. Universidad Tecnológica de El Salvador, San Salvador, El Salvador.
7. Universidad Abierta Interamericana, Rosario, Argentina.
8. Arizona College of Nursing, Florida, Estados Unidos.
9. Universidad Católica San Pablo, Arequipa, Perú.

Resumen

Se ha abierto una discusión internacional para elaborar un tratado sobre pandemias que permita mejorar la capacidad de prevención, preparación y respuesta a una futura crisis de salud internacional. Se realizó una búsqueda de documentos en la base de datos Scopus por medio de la palabra clave “pandemic treaty” y se aplicó un análisis bibliométrico sobre la información recuperada. Se recuperaron 29 documentos, la mayoría son notas de opinión y editoriales, y en menor grado, artículos. La mayoría de los trabajos se concentra en el área de medicina, y los autores proceden mayoritariamente de Estados Unidos, Reino Unido y Suiza. BMJ y Lancet son las editoriales con más publicaciones. El debate por el nuevo tratado se encuentra concentrado en algunos autores, países, instituciones, revistas y áreas temáticas, lo que limitaría la representatividad del nuevo instrumento de coordinación internacional de pandemias.

Palabras clave: tratado de pandemias; cooperación internacional, salud pública; gobernanza de salud internacional.

AN INTERNATIONAL TREATY ON PANDEMIC? A BIBLIOMETRIC ANALYSIS

Abstract

An international discussion has initiated the purpose of establishing a pandemic treaty that will enhance the ability to avoid, prepare for, and respond to a future global health crisis. A search for documents was carried out in the Scopus database using the keyword “pandemic treaty,” and a bibliometric analysis was applied to the information retrieved. 29 papers were retrieved; the majority are editorial and opinion notes, with a smaller number of articles. Most of the works are focused on the field of medicine, and the authors are primarily from the United States, the United Kingdom, and Switzerland. BMJ and Lancet are the publications with the most articles. The new instrument for international pandemic coordination is not as diverse as it could be because the debate about it is focused on a small number of authors, countries, institutions, journals, and subject areas.

Keywords: *pandemic treaty; international cooperation; public health; international health governance.*

* Dirección de correo electrónico: maypsi@yahoo.com.ar

INTRODUCCIÓN

Durante el año 2021 se inició un debate mundial para consensuar un nuevo instrumento de política internacional sobre emergencias de salud global o futuras pandemias.¹⁻⁴ Este debate se deriva de las complejidades impuesta por la pandemia COVID-19, y la insuficiencia de los instrumentos de coordinación preexistentes, como el Reglamento Sanitario Internacional (RSI).¹⁻³ Tal reglamento constituye una herramienta de gestión de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la cual se encuentra vigente y sirve para coordinar la respuesta ante una contingencia de salud pública internacional.¹

Desde entonces se ha planteado un debate público sobre el contenido y los aspectos formales que debería contemplar el nuevo tratado, y hasta el momento se reconocen algunos acuerdos centrales (Tabla 1). Si bien varios autores plantearon algunas opiniones críticas,⁵⁻⁹ todavía falta que la discusión alcance mayor globalidad y diversidad de perspectivas. Este trabajo presenta un análisis bibliométrico de las publicaciones realizadas hasta el momento sobre el nuevo tratado de pandemias, con el objetivo de identificar hasta qué punto se trata de un debate representativo de diferentes perspectivas y países del mundo.

MÉTODO

Se realizó una búsqueda en la base de datos Scopus,

mediante la palabra clave “pandemic treaty”, el 6 de octubre de 2022. La información recuperada fue organizada en una tabla construida ha hoc de acuerdo a ciertos indicadores bibliométricos. Posteriormente se hizo una lectura de los trabajos por parte de los autores de este estudio, para identificar los temas del debate sobre el nuevo tratado de pandemia. Como se sabe, los estudios bibliométricos permiten un análisis de la literatura científica en función de su cuantificación, áreas de solapamiento, tendencias de investigación, autores más productivos, revistas protagónicas, entre otros.¹⁰

RESULTADOS

Se obtuvieron 29 documentos, de los cuales, 14 fueron publicados en el 2021, y 15 durante el 2022, todos en inglés (Tabla 2). Cabe mencionar que la misma búsqueda en PubMed logró recuperar 27 documentos, lo que indica una escasa productividad de trabajo sobre esta temática. Entre los documentos recuperados de PubMed y Scopus se cotejó una gran coincidencia, por lo que el análisis se concentró en los datos de Scopus. A pesar de que todavía es muy temprano para juzgar el impacto de estos documentos, algunos trabajos ya han sido citados. Sin embargo, el número de citas todavía es muy bajo, máxime si se considera la pertinencia y actualidad del debate sobre el nuevo tratado de pandemias.

Tabla 1. Temas de consenso para abordar el tratado sobre pandemias

Extender la perspectiva de los derechos humanos y de salud pública
Promover una perspectiva de “Salud Global” o “Una Salud”
Ampliar consensos y compromisos globales por parte de los gobiernos
Garantizar equidad en el acceso y distribución de los recursos sanitarios
Fomentar mayor intercambio de información científica
Establecer compromisos jurídicamente vinculantes para los gobiernos
Exención de los derechos de propiedad intelectual para la producción de tecnología sanitaria
Fortalecer los sistemas de salud y el finamiento específico para crisis sanitarias
Mejorar el sistema de información y comunicación de riesgos de salud pública
Revisar el sistema de alarma de emergencia internacional
Promover una mayor coordinación y gobernanza internacional en salud
Enfatizar en las acciones de prevención de las pandemias
Favorecer la coordinación con otros organismos internacionales
Proporcionar mayor autoridad a la Organización Mundial de la Salud

Fuente: Gallegos¹

Tabla 2. Documentos sobre el tratado de pandemias recuperados de Scopus

Título	Revista/DOI	Citas
The case for an international pandemic treaty	The BMJ doi:10.1136/bmj.n527	9
A global pandemic treaty should aim for deep prevention	The Lancet doi:10.1016/S0140-6736(21)00948-X	8
A pandemic treaty for equitable global access to medical countermeasures: Seven recommendations for sharing intellectual property, know-how and technology	BMJ Global Health doi:10.1136/bmjgh-2022-009709	6
The world must learn from COVID before diving into a pandemic treaty	Nature doi:10.1038/d41586-021-00866-7	5
Youth versus pandemics: The role of future generations in the pandemic treaty	The Lancet Global Health doi:10.1016/S2214-109X(21)00307-7	4
Can geopolitics derail the pandemic treaty?	The BMJ doi:10.1136/bmj-2021-069129	4
A pandemic treaty, revised international health regulations, or both?	Globalization and Health doi:10.1186/s12992-021-00779-0	4
The futility of the pandemic treaty: Caught between globalism and statism	International Affairs doi:10.1093/ia/iia023	4
Pandemic treaty needs to start with rethinking the paradigm of global health security	BMJ Global Health doi:10.1136/bmjgh-2021-006392	3
World health organization to begin negotiating international pandemic treaty	BMJ (Clinical Research Ed.) doi:10.1136/bmj.n2991	2
Developing an innovative pandemic treaty to advance global health security	The Journal of Law, Medicine & Ethics doi:10.1017/jme.2021.72	1
Pandemic treaty: A chance to level up on equity	The BMJ doi:10.1136/bmj.o1279	1
A global pandemic treaty must address antimicrobial resistance	The Journal of Law, Medicine & Ethics doi:10.1017/jme.2021.94	1
International law reform for one health notifications	The Lancet doi:10.1016/S0140-6736(22)00942-4	
Why we need a global pandemic treaty	The BMJ doi:10.1136/bmj.n2963	
The race for COVID-19 vaccines: Accelerating innovation, fair allocation and distribution	Vaccines doi:10.3390/vaccines10091450	
It's time to end the cycle of panic and neglect-why we need a pandemic treaty and investment in vaccine research	Australian Health Review doi:10.1071/AHv45n6_ED	
An effective pandemic treaty requires accountability	The Lancet Public Health doi:10.1016/S2468-2667(22)00192-X	
Why we still need a pandemic treaty	The Lancet Global Health doi:10.1016/S2214-109X(22)00278-9	
States cannot negotiate a pandemic treaty alone	The BMJ doi:10.1136/bmj.o1281	
Achieving global vaccine equity: The case for an international pandemic treaty	Yale Journal of Biology and Medicine	
Pandemic treaty should include reporting in prisons	Health and Human Rights	
From security to solidarity: The normative foundation of a global pandemic treaty	Journal of Global Health doi:10.7189/jogh.12.03025	
A pandemic treaty for a fragmented global polity	The Lancet Public Health doi:10.1016/S2468-2667(21)00103-1	
New international pandemic treaty: Potential implications for clinicians worldwide	Postgraduate Medical Journal doi:10.1136/postgradmedj-2021-141090	
One health and pathogen sharing: Filling the gap in the international health regulations to strengthen global pandemic preparedness and response	International Organizations Law Review doi:10.1163/15723747-19010006	
Triggers for treaty negotiations: Could lessons from environmental protection inform a prospective pandemic treaty?	The BMJ doi:10.1136/bmj-2021-068903	
Governing global antimicrobial resistance: 6 key lessons from the Paris climate agreement	American Journal of Public Health doi:10.2105/AJPH.2021.306695	
Countries prepare for pandemic treaty decision	Lancet (London, England) doi:10.1016/S0140-6736(21)02651-9	

Como se observa en la Tabla 3, la mayoría de los trabajos son notas de opinión y editoriales, mientras que los artículos son inferiores en cantidad. De 114 autores, un grupo de 6 autores ya ha publicado dos trabajos, y otros 3 lograron difundir tres publicaciones. Según la filiación institucional y el país de los autores, se evidencia un predominio de autores e instituciones procedentes de Europa y Estados Unidos. Además, los resultados indican que la discusión transita principalmente en revistas biomédicas, y particularmente en dos grupos editoriales: BMJ y Lancet.

DISCUSIÓN

Hasta el momento, el debate por el nuevo tratado no se ha reflejado en una gran productividad científica, tal como se ha visualizado con las temáticas COVID-19.^{11,12} No obstante, existen grandes consensos acerca de que el nuevo tratado debería garantizar el acceso y distribución equitativa de los recursos sanitarios, y particularmente de vacunas, el establecimiento de normativas jurídicamente vinculantes para los gobiernos, mecanismos de seguimiento, evaluación y rendición de cuentas, mayor cooperación científica e intercambio de datos, transferencia de tecnología, flexibilización de los acuerdos sobre los derechos de propiedad intelectual, mejor sistema de vigilancia de enfermedades, mayor gobernanza de salud y autoridad de la OMS, énfasis en la perspectiva de derechos y One Health, entre otros.¹⁻⁹

A pesar de estos consensos, se ha señalado que el tratado tiene una visión reduccionista sobre las pandemias, ya que no contempla otros eventos convergentes ni tampoco representas las necesidades de todos los países.^{6,7} Este enfoque reduccionista puede correlacionarse con el hecho de que la mayoría de los trabajos se concentran en el área de medicina, y evidentemente la gestión de una pandemia requiere de un abordaje mucho más amplio, tal como lo han indicado estudios previos sobre la gobernanza de la salud pública.¹³ Lo mismo se encuentra con respecto a la escasa diversidad de países interlocutores en este debate, lo que podría conducir a la elaboración de un tratado bastante limitado.

Esto es coincidente con estudios previos, donde se ha observado que los autores de países de altos ingresos están sobre representados en las revistas de mayor impacto en salud pública.¹⁴ Además, se ha encontrado un gran desequilibrio en la representación de los estudios sobre gestión de emergencias en salud pública, ya que sólo cuatro países (Estados Unidos, Reino Unido,

Tabla 3. Indicadores de los documentos recuperados de Scopus

Tipo de documento	
Artículo	11
Nota	8
Editorial	8
Encuesta breve	1
Revisión	1
Autores más productivos	
Wenham, C.	3
Kickbusch, I.	3
Hoffman, S.J.	3
Weldon, I.	2
Van Karwyk, S.R.	2
Moon, S.	2
Gostin, L.O.	2
Eccleston-Turner, M.	2
Burci, G.L.	2
Filiaciones institucionales	
Institut de Hautes Études Internationales et du Développement	5
Georgetown University	4
York University	3
Universiteit van Amsterdam	2
London School of Economics and Political Science	2
Georgetown Law	2
King's College London	2
University of Cambridge	2
Dahdaleh Institute for Global Health Research	2
Áreas temáticas	
Medicina	25
Ciencias Sociales	3
Enfermería	2
Farmacología, Toxicología y Farmacéutica	1
Multidisciplinario	1
Inmunología y Microbiología	1
Economía, Econometría y Finanzas	1
Revistas	
BMJ	6
Lancet Public Health	2
Lancet Global Health	2
Lancet	2
Journal of Law Medicine Ethics	2
BMJ Global Health	2
Países	
Estados Unidos	9
Reino Unido	6
Suiza	6
Sudáfrica	3
Noruega	3
Países Bajos	3
Canadá	3
España	2
Malasia	2
Ghana	2
Francia	2
Chile	2
Brasil	2
Bélgica	2
Idioma	
Inglés	29

Nota: Se consideran los ítems con más de dos citas, excepto en el tipo de documento y áreas temáticas.

Australia y China) concentran la mayoría de las producciones, cubriendo el 73,7% de la literatura total¹⁵. Otro estudio también reflejó un predominio de Estados Unidos, Inglaterra y China respecto de los estudios sobre gobernanza de salud pública.¹³

Por tal motivo, se ha insistido en promover un tratado que incluya las necesidades y perspectivas de los países de ingresos medios y bajos, así como del Sur Global.^{2,8} Por su parte, las revistas científicas de prestigio deberían promover mayor pluralidad de autores y diversidad de puntos de vistas, para no reforzar el monopolio de la verdad científica. También se ha enfatizado la necesidad de contemplar un abordaje intersectorial y una mayor participación de la sociedad civil.^{5,6,9} Las discusiones sobre este nuevo tratado parecen estar organizadas de forma vertical, sin demasiada discusión horizontal y sin mayor participación de la sociedad civil, incluso apartada de las jóvenes generaciones⁸ y la equidad de género.⁵ La experiencia indica que el involucramiento de la población en temas de salud pública resulta crucial para la prevención y el control de las enfermedades,^{16,17} por lo que se ha sugerido mayor participación de la ciudadanía en la discusión por el nuevo tratado.⁸ Entretanto, las asimetrías y el sesgo de género en la profesión sanitaria ya han sido destacadas en estudios previos,^{18,19} y en esa dirección se ha manifestado la importancia de incorpo-

rar un asesor de género en el proceso de negociación del tratado, cuyo objetivo sería garantizar la paridad de género en la composición del órgano de gobierno y la toma de decisiones, así como una mayor representatividad de las trabajadoras sanitarias, quienes representan más del 70% de la fuerza laboral sanitaria.⁵

Este breve análisis bibliométrico visualiza una importante concentración del debate en ciertas revistas científicas, autores, países e instituciones, con un enfoque claramente biomédico. Aun cuando esto puede estar condicionado por la recuperación de la información procedente de Scopus, igualmente, los indicadores obtenidos deben llamar la atención de la comunidad científica internacional. En consecuencia, resulta necesario estimular un debate con mayor alcance internacional y diversidad de perspectivas, para que el producto final sea un verdadero instrumento de gobernanza de salud pública global que permita enfrentar adecuadamente una próxima pandemia. El nuevo tratado debería ser un instrumento de política internacional superador de los instrumentos preexistentes, y para ello se requiere la integración de múltiples actores, sectores sociales y gobiernos. Si esto no ocurre, se corre el riesgo de elaborar un tratado desigual y poco representativo de las reales necesidades que se ponen en juego durante una contingencia de salud internacional.

REFERENCIAS

- Gallegos M. Tratado sobre pandemias: discusiones preliminares. *Cir Cir.* 93(2):238–9. 2025. <http://dx.doi.org/10.24875/CIRU.24000077>
- Labonté R, Wiktorowicz M, Packer C, Ruckert A, Wilson K, Halabi S. A pandemic treaty, revised international health regulations, or both? *Global Health.* 17(1):128.2021. <http://dx.doi.org/10.1186/s12992-021-00779-0>
- Duff JH, Liu A, Saavedra J, Batycki JN, Morancy K, Stocking B, et al. A global public health convention for the 21st century. *Lancet Public Health.* 6(6):e428–33. 2021. [http://dx.doi.org/10.1016/S2468-2667\(21\)00070-0](http://dx.doi.org/10.1016/S2468-2667(21)00070-0)
- Perehudoff K, Hoen E, Mara K, Balasubramaniam T, Abbott F, Baker B, et al. A pandemic treaty for equitable global access to medical countermeasures: seven recommendations for sharing intellectual property, know-how and technology. *BMJ Glob Health.* 7(7):e009709.2022. <http://dx.doi.org/10.1136/bmjgh-2022-009709>
- Wenham C, Reisdorf R, Asthana S. Pandemic treaty: a chance to level up on equity. *BMJ.* 377:o1279. 2022. <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.o1279>
- Wilson LA, Van Katwyk SR, Weldon I, Hoffman SJ. A global pandemic treaty must address antimicrobial resistance. *J Law Med Ethics.* 49(4):688–91. 2021 <http://dx.doi.org/10.1017/jme.2021.94>
- Fukuda-Parr S, Buss P, Ely Yamin A. Pandemic treaty needs to start with rethinking the paradigm of global health security. *BMJ Glob Health.* 6(6):e006392. 2021 <http://dx.doi.org/10.1136/bmjgh-2021-006392>
- Hodgson TF, Carmona MS, Podmore M. States cannot negotiate a pandemic treaty alone. *BMJ.* 377:o1281.2022. <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.o1281>
- Blom IM, Campos LN, El Amine Youcef Ali M, Asyura

- MMAZ, von Metnitz DZ, Limann B, et al. Youth versus pandemics: the role of future generations in the pandemic treaty. *Lancet Glob Health*. 9(10):e1361–2.2021 [http://dx.doi.org/10.1016/S2214-109X\(21\)00307-7](http://dx.doi.org/10.1016/S2214-109X(21)00307-7)
10. Gallegos M, Pérez-Acosta AM, Klappenbach H, López-López W, Bregman C. Los estudios bibliométricos en el campo de la psicología iberoamericana: Una revisión metabibliométrica. *Interdiscip Rev Psicol Cienc Afines*. 37(2):95–115. 2020 <http://dx.doi.org/10.16888/interd.2020.37.2.6>
 11. Candal-Pedreira C, Ruano-Ravina A, Pérez-Ríos M. Comparison of COVID-19 and non-COVID-19 papers. *Gac Sanit*. 2022; <http://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2022.03.006>
 12. García-Celedón P, Ibarra-Castillo C, Kuhn-Barrientos L, Sandoval-León V, Navarro-Rosenblatt D. COVID-19 mapping of evidence. *Rev Med Chil*.;149(2):307–10.2021. <http://dx.doi.org/10.4067/s0034-98872021000200307>
 13. Yang K, Qi H. The public health governance of the COVID-19 pandemic: A bibliometric analysis. *Healthcare*;10(2):299.2022. <http://dx.doi.org/10.3390/healthcare10020299>
 14. Plancikova D, Duric P, O'May F. High-income countries remain overrepresented in highly ranked public health journals: a descriptive analysis of research settings and authorship affiliations. *Crit Public Health*. 1–7.2020. <http://dx.doi.org/10.1080/09581596.2020.1722313>
 15. Yang L, Fang X, Zhu J. Knowledge mapping analysis of public health emergency management research based on Web of Science. *Front Public Health*. 10:755201.2022 <http://dx.doi.org/10.3389/fpubh.2022.755201>
 16. Gallegos M. Hacia una matriz de evaluación de la gestión sanitaria ante la COVID-19: no descuidar la participación comunitaria. *Gac Sanit*. 2022; <http://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2022.02.006>
 17. Rodríguez M, Bravo P, Sepúlveda D. Methods to collect communities' values and preferences about health systems coverage. *Rev Med Chil [Internet]*;150(3):353–60.2022 <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872022000300353>
 18. Botello-Hermosa A, Casado-Mejía R. Techos de cristal en las sociedades científicas y los colegios profesionales del ámbito de la salud en España en 2019. *Gac Sanit*.;36(4):380–3.2022. <http://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.09.002.2021>.
 19. Koryzma-Hermosilla M, Pulgar-Bustos S, Velásquez-Reyes C, Cisterna-Landeros C, Crispi F. Evaluación de sesgos de género en las Guías de Práctica Clínica en Chile. *Rev Med Chil*.;149(12):1765–72. 2021. <http://dx.doi.org/10.4067/s0034-98872021001201765>