

¿HA SIDO EFICAZ EL MULTILATERALISMO ENFRENTANDO LA COVID-19? DEBILIDADES, POTENCIALIDADES Y ALTERNATIVAS EN EL MARCO DE LA AGENDA 2030

HAS MULTILATERALISM BEEN EFFECTIVE IN ADDRESSING COVID-19? WEAKNESSES, POTENTIALS AND ALTERNATIVES IN THE FRAMEWORK OF THE 2030 AGENDA

Kattya Cascante Hernández

 <https://orcid.org/0000-0002-4859-4421>

Universidad Complutense de Madrid, España.

E-mail: kcascant@ucm.es

Xira Ruiz Campillo

 <https://orcid.org/0000-0002-9728-3945>

Universidad Complutense de Madrid, España.

E-mail: xiraruiz@ucm.es

DOI: <https://doi.org/10.36132/hao.v3i59.2257>

Recibido: 12 abril 2022 / Revisado: 26 septiembre 2022 / Aceptado: 2 octubre 2022 / Publicado: 15 octubre 2022

Resumen: Este trabajo parte del presupuesto de dos cuestiones relacionadas que han contribuido a una gestión global deficiente de la pandemia de la COVID-19: por un lado, no hay un sistema multilateral eficaz, y por otro, ha sido un error concentrar las decisiones sobre el sector salud sin considerar el impacto integral. Por todo ello, el propósito de este artículo ha sido el de revisar la respuesta del sistema multilateral en la gestión de la pandemia para detectar sus debilidades y potencialidades desde el multilateralismo activo, así como examinar las aportaciones del enfoque Una Salud en el marco de la Agenda 2030.

Palabras clave: Multilateralismo, cooperación, pandemia, Una Salud, Agenda 2030

Abstract: This work assumes two related issues that have contributed to the deficient global management of the COVID-19 pandemic: on the one hand, there is no effective multilateral system, and on the other, it has been a mistake to concentrate decisions on the health sector without considering the integral impact. For all these reasons, the purpose of this article has been to review the response of the multilateral system in the management of the pandemic in order to detect its weaknesses and potential from the perspective of active multilateralism, as well as to examine the contributions of the One Health approach within the framework of the 2030 Agenda.

Keywords: Multilateralism, cooperation, pandemic, One Health, 2030 Agenda

INTRODUCCIÓN

A 26 de septiembre de 2022 no hay una conclusión sobre el inicio del virus SARS-CoV-2, comúnmente denominado COVID-19. Entre las posibles causas que se han bajado se encuentran la fuga a finales de 2019 del virus de un laboratorio situado en Wuhan (China) o la zoonosis¹ producida y transmitida por un animal salvaje (una variedad de murciélago asiático) a otro intermediario (civetas) y finalmente al paciente cero, también desconocido. Sin embargo, estas incertidumbres científicas no excusan la deficiente gestión política que ha tenido y aún está teniendo esta pandemia. Por un lado, la permanencia de un multilateralismo con más rasgos de coexistencia que de llegar a decisiones convergentes ante un mismo desafío global impide esclarecer los hechos que han llevado a esta pandemia. Por otro lado, la destrucción de los ecosistemas profundiza en la huella del cambio climático y atrae nuevos virus hacia el ser humano. Más allá de cuál fuera el origen de la pandemia de la COVID-19 y la tendencia a las amenazas de esta naturaleza, si algo ha quedado patente es la deficiente gestión de la misma. La respuesta multilateral ha sido lenta, desigual e insuficiente, y la sectorialización del problema sobre la salud ha desatendido su impacto político, económico y social. En este artículo se revisa el primer año y medio de la gestión de la pandemia, desde diciembre de 2019 a junio de 2021, asumiendo la Agenda de Desarrollo Sostenible para 2030 (Agenda 2030) como un marco institucional para el desarrollo sostenible que puede cerrar brechas de gobernanza mundial.

En primer lugar, se analiza el camaleónico sistema multilateral, sujeto a la geopolítica de poder y de consecuencias tan inciertas como ineficaces para respaldar la Agenda 2030 propuesta por la Organización de las Naciones Unidas (ONU) y asumida por 193 países². Para ello, se acude a postulados reflectivistas, que reconocen el multilateralismo como un elemento de la política global para responder a los desafíos de la globalización, pero incapaz de responder a una agenda del desarrollo que pretende la consecución de la salud como un bien global. Un multilateralismo que carece de marcos normativos y de regulación para poder llevar a cabo la reforma de las

instituciones internacionales, un mayor respaldo financiero, y una política selectiva respecto a las organizaciones con las que se actúa. A pesar de los 77 años que han transcurrido desde el final de la Segunda Guerra Mundial, el multilateralismo actual se parece demasiado al de entonces. Es un sistema que insiste en canalizar la participación (principalmente) de los Estados e incapaz de movilizar la acción colectiva necesaria para hacer frente a una crisis sanitaria global. En este sentido, la provisión de bienes públicos globales (BPG) o regionales³ queda en las antípodas de la capacidad del sistema. La gestión de la pandemia ha puesto a prueba no solo la eficacia del multilateralismo, también la voluntad de impulsar una agenda política global de salud, parte integrante de la Agenda 2030.

En segundo lugar, el deterioro de los ecosistemas y la pérdida de biodiversidad afecta no solo a la salud de los animales, también de las personas, en su alimentación y aparato inmunológico. La salud humana y la sanidad animal son interdependientes y están vinculadas a los ecosistemas en los que coexisten. En este sentido, y a modo de prospectiva, se revisa el potencial del enfoque *One Health* (traducido en castellano a “Una Salud”) para dimensionar el desafío de la pandemia y valorar hasta qué punto se ha planteado una gestión integral. Diseñado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y Agricultura (FAO) y la Organización Mundial de Sanidad Animal (OIE), con la reciente incorporación del Programa de la ONU para el Medio Ambiente (PNUMA), este enfoque podría facilitar el análisis de “los esfuerzos de colaboración de múltiples sectores que trabajan local, nacional y globalmente para lograr una salud óptima para las personas, los animales y el medio ambiente”⁴.

Para ampliar la comprensión del sistema multilateral contemporáneo, se acude al método analítico ya que permite entender el origen y la configuración del multilateralismo, así como su propósito. La aproximación teórica a postulados reflectivistas de la teoría crítica formulada por Robert Cox facilita la primera aproximación al marco de este análisis a través de las estructu-

¹ Uno de cada 7 animales exóticos rescatados en Europa es portador de la zoonosis.

² PNUD, Agenda de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, 2015.

³ Sanahuja, José Antonio, “Hacia un multilateralismo eficaz: Naciones Unidas y la cooperación al desarrollo”, *Temas para el Debate*, 150 (2007), pp. 41-44.

⁴ FAO, OIE y WHO, *Adopción del enfoque multisectorial “De Salud” – Guía tripartita para hacer frente a las enfermedades zoonóticas en los países*. 2019, p. 3.

ras de poder, además del reconocimiento a las dimensiones políticas y económicas del multilateralismo. También se han identificado dos grupos de variables desde la lógica altruista del multilateralismo. En primer lugar, en función de si resuelven problemas de soberanía, coordinación y/o de cooperación multilateral. En segundo lugar, según se vinculen con aquellas cuestiones que pretenden superar los límites del Estado y los mecanismos de cooperación clásica en relación con los marcos normativos y la construcción de nuevos marcos regulatorios, los compromisos con la reforma del sistema con un mayor respaldo financiero, una política selectiva de las instituciones y la canalización de la participación del Estado y las fuerzas sociales para asegurar una ruta hacia los BPG que propone la Agenda 2030. Finalmente, se analiza la gestión de la pandemia bajo estas variables.

Las fuentes utilizadas han sido primarias para la revisión de regulación internacional y legislación nacional de los países estudiados, así como datos estadísticos extraídos de informes institucionales e índices de referencia. También se han utilizado fuentes secundarias para abordar el marco teórico, revisando libros, artículos originales e interpretativos, mayoritariamente dentro de la disciplina de las Relaciones Internacionales.

1. SUPERAR EL SESGO ANTROPOCÉNTRICO

Un 60% de las enfermedades humanas infecciosas son zoonóticas y al menos un 75% de los agentes patógenos de las enfermedades infecciosas emergentes humanas son de origen animal. De cada cinco nuevas enfermedades anuales, tres son de origen animal, y el 80% de los agentes patógenos que pueden utilizarse con fines de bioterrorismo también son zoonóticos⁵. Por lo tanto, hacer un buen control de estos patógenos zoonóticos con origen animal es la forma más económica y eficaz de prevenir una pandemia de estas características. Si bien es cierto que el origen de la COVID-19 no se ha confirmado como zoonosis, tampoco se ha descartado y los datos hablan por sí solos.

El 31% de los brotes de enfermedades emergentes —incluidos el VIH, el ébola y el zika— están relacionados con el cambio en el uso de la tierra

⁵ OIE, *Riesgos sanitarios mundiales y desafíos del mañana*. Disponible en: www.oie.int/es/que-hacemos/iniciativas-mundiales/una-sola-salud/ [Consultado el 23 de octubre de 2021].

y la invasión humana en las selvas tropicales⁶. Estos cambios en los usos del suelo se deben, en parte, a una alimentación muy asentada en la ganadería industrial, ya que entre el 75-80% de la deforestación mundial está asociada a la expansión agrícola, tanto para obtener pastos como para producir piensos para animales⁷. La deforestación masiva, la expansión sin control de la agricultura y de la cría intensiva de animales de granja y la explotación de ecosistemas que afectan a especies silvestres han permitido la transmisión entre animales y humanos⁸. Esto suele darse en zonas donde viven comunidades que son más vulnerables a las enfermedades infecciosas. Además, en esta cría masiva de animales se propicia un mayor número de animales en un espacio reducido y esto se traduce en una mayor probabilidad de transmisión de patógenos.

La tendencia es mejorar la rentabilidad a costa de elevar la intensidad. En la Unión Europea (UE), a pesar del descenso de explotaciones en los últimos años, el número de animales se mantiene, agravando el hacinamiento. Entre 2005 y 2013 el número de explotaciones de la UE se redujo en casi una cuarta parte⁹, dado que instrumentos como las subvenciones procedentes de la Política Agrícola Común (PAC) y los acuerdos comerciales favorecen a quienes más producen. Pero esta ganadería intensiva y la sobrepoblación humana desplaza a los animales silvestres de su hábitat natural y hace que se tengan que adaptar y convivir cada vez más próximos de los animales domésticos y humanos. A ello hay que sumar que la intensificación se focaliza en pocas razas que se definen por ser hiperproductoras y con poca resiliencia a enfermedades, algo que se

⁶ Daszak, Peter, et al., *Infectious disease emergence and economics of altered landscapes*, New York, Eco-Health Alliance, 2019, pp. 9-25.

⁷ Ferreirim, Luis, “¿Qué tiene que ver la ganadería industrial con las pandemias?”, *Blog de Greenpeace*, 3 de mayo de 2020.

⁸ Settele, Josef, et. al., *Las medidas de estímulo frente a la enfermedad por coronavirus (COVID-19) deben salvar vidas, proteger los medios de vida y salvaguardar la naturaleza para reducir el riesgo de que se produzcan futuras pandemias*. Plataforma Intergubernamental Científico-normativa sobre Diversidad Biológica y Servicios de los Ecosistemas (IPBES), 2020, pp. 1-3.

⁹ Eurostat, “Statistics Explained. Pesticide sales. Data Browser”, 2019. Disponible en: www.ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/AEI_FM_SALPEST09_custom_696271/default/table?lang=en [Consultado el 29 de octubre de 2021].

asocia con el aumento de enfermedades zoonóticas, ya que si estos animales son más susceptibles a enfermedades será más fácil que haya transmisión entre ellos y que puedan llegar a los humanos. De la misma forma que las especies silvestres, al restringirles el hábitat, se concentran en menos espacio y se eleva la aparición de zoonosis por salto entre especies.

Pese a la legislación actual, los animales de granjas intensivas suelen vivir en condiciones de hacinamiento y la mayor parte de las veces no pueden expresar su comportamiento natural. Son cebados a base de pienso concentrado, alto en energía, para poder llegar a los requerimientos productivos impuestos por la industria, algo que hace que aumente su estrés y disminuya la capacidad del sistema inmune de hacer frente a las enfermedades¹⁰. La solución es el antibiótico que la UE ha ido retirando para estimular el crecimiento, aunque se siguen usando medicamentos para prevenir enfermedades causadas por las condiciones de hacinamiento y estrés¹¹. Su uso en las explotaciones hace que aparezcan bacterias resistentes en la carne o que llegue al ser humano desde otras fuentes como el agua, los purines o el aire. La resistencia a los antibióticos provoca 25.000 muertes al año en Europa, con un coste anual de más de 1.500 millones de euros. Si continúa el mismo ritmo, para 2050 más de diez millones de personas podrían morir a causa de infecciones que antes se habrían tratado con antibióticos¹².

Un aspecto que no se tiene suficientemente en cuenta es que la biodiversidad proporciona muchos beneficios y su pérdida tiene efectos negativos sobre varios aspectos del bienestar humano y animal, como por ejemplo la seguridad alimentaria, la vulnerabilidad ante desastres naturales, la seguridad energética y el acceso al agua limpia y las materias primas¹³. La biodiversidad se reduce a causa de los cambios de usos del suelo, el cambio climático, las especies inva-

soras, la sobreexplotación y la contaminación. Un informe de 2017 del Fondo Mundial para la Naturaleza (con sus siglas en inglés, WWF) destaca el papel del sistema de alimentación global —lo que también incluye la alimentación de la ganadería intensiva— en la pérdida de biodiversidad, en una mayor presión sobre la tierra y en los recursos acuíferos¹⁴. La reducción drástica de biodiversidad y ecosistemas naturales multiplica la incidencia de agentes patógenos para dar el salto entre especies. A ello hay que sumar que los animales que viven en sistemas cerrados con alta densidad y con escasa diversidad genética son particularmente vulnerables a la diseminación de enfermedades¹⁵.

El enfoque Una Salud, centrado en la interdependencia de la salud humana, animal y ecosistémica ofrece una manera interconectada para afrontar la lucha contra los patógenos zoonóticos, las resistencias microbianas y la seguridad alimentaria¹⁶. Sin embargo, por su naturaleza, instituciones internacionales como la OMS, la OIE y la FAO parten de un sesgo antropocéntrico donde se considera a corto plazo la salud humana excluyendo otros aspectos. Por ejemplo, a pesar de que la pérdida de biodiversidad a medio plazo es una de las principales causas de aparición de patógenos emergentes productores de epidemias y pandemias como la del COVID-19, el funcionamiento del sistema multilateral actual dificulta el establecimiento del equilibrio que necesitan los ecosistemas para prevenir futuras pandemias.

2. APROXIMACIÓN TEÓRICA DESDE LA DISCIPLINA

La pandemia sanitaria de la COVID-19 se ha unido a los grandes desafíos mundiales como el cambio climático, la migración o el tráfico de sustancias ilícitas, personas y armas que por su complejidad y urgencia son imposibles de resolver en el ámbito nacional. Al mismo tiempo, países claves para la gobernanza mundial agudizan su repliegue hacia intereses nacionalistas que comprometen la capacidad colectiva para encontrar soluciones eficaces a los retos actuales. El tejido de la ONU y otros organismos internacionales que han creado los espacios donde los Estados puedan llegar a soluciones comunes resulta lento, excesivamente burocrático e insuficiente en sus compromisos. En este apartado se revisa de

¹⁰ Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente, “Healthy planet, healthy people”, 2019, pp. 63-80.

¹¹ Alliance to Save Our Antibiotics, disponible en: www.saveourantibiotics.org/ [Consultado el 29 de octubre de 2021].

¹² O'Neill, Jim, *Review on Antimicrobial Resistance: Tackling Drug-Resistant Infections Globally*. Final Report and recommendations, Wellcome Trust, 2016, pp. 29-33.

¹³ Ecologistas en Acción, *La importancia de la biodiversidad*, 2018.

¹⁴ WWF, *Apetite for destruction*, 2017.

¹⁵ “Healthy people...” op. cit., UNEP, pp. 63-80.

¹⁶ “Adopción del enfoque multisectorial...” op. cit., FAO, OIE y WHO, p.5.

forma crítica la configuración del multilateralismo y su propósito.

El multilateralismo proporciona unos principios de actuación indivisible, pero también de reciprocidad difusa que por un lado marca la expectativa de beneficios comunes y por otro implica una restricción de la autonomía de los Estados para formular políticas guiadas por sus intereses más directos¹⁷. Los fundamentos de indivisibilidad que proporciona el multilateralismo normativo no se reducen en aras de conseguir un buen acuerdo con una gran potencia. En cambio, el multilateralismo funcional sí reduce la autonomía de los Estados y precisa de la inclusión de los Estados centrales del sistema para su eficacia. Es decir, son los resultados los que brindan legitimidad mientras que, para el multilateralismo normativo, la eficacia se deriva de su propia naturaleza (la legitimidad)¹⁸.

La disciplina de las Relaciones Internacionales explica el origen del multilateralismo desde tres posturas arraigadas en el proceso de modernización europeo. Desde una postura hobbesiana o realista se considera la política internacional como un estado de guerra. Una segunda postura sería la kantiana o universalista, que percibe en la política internacional actual una potencial comunidad de la humanidad; mientras que, desde la tradición grociana o internacionalista, la política internacional tendría lugar dentro de una sociedad internacional¹⁹. Sin embargo, estas diferencias no impiden que se comparta el objetivo de mantener el orden y la paz entre las naciones que integran el sistema internacional y donde subyacen intereses comunes que obligan a crear mecanismos para la solución de diferencias entre los Estados. Llegar a un consenso donde los postulados sean aceptables para todos es lo que, a trazo grueso, definiría el multilateralismo²⁰.

¹⁷ Ruggie, John Gerard, "Multilateralism: The Anatomy of an Institution", *International Organization*, 46/3 (1992), pp. 561-598.

¹⁸ Caporaso, John, "International Relations Theory and Multilateralism: The Search for Foundations", en Ruggie, John Gerard (coord.), *Multilateralism Matters. The Theory and Praxis of an Institutional Form*, New York, Columbia U. P., 1993.

¹⁹ Bull, Hedley, *La sociedad anárquica. Un estudio sobre el orden en la política mundial*, Madrid, Catarata, 2005, p.76.

²⁰ Bull, Hedley, *La sociedad anárquica...*, op. cit., p. 105.

De entre las diferentes concepciones del multilateralismo, hay autores como Ruggie que separan esta acción del sistema institucional creado después de la Segunda Guerra Mundial y que se caracteriza por una presencia estadounidense dominante. Otros autores consideran que las instituciones hacen referencia al conjunto de reglas que regulan el comportamiento de los Estados y que estas pueden ser formales y explícitas o informales e implícitas²¹. Por otra parte, se advierte una diferencia entre las normas generales multilaterales, como aquellas que gobiernan la ONU, y las que, al ser en un ámbito específico de actuación como la OMS, conforman un régimen internacional específico. De hecho, se puede decir que este tipo de organizaciones son la traducción formal de las instituciones y los regímenes²²: "Disponen de sede, emplean funcionarios y burócratas y tienen presupuesto"²³.

Algunos autores próximos al neoliberalismo institucional consideran que este poder en las organizaciones internacionales es fundamental²⁴. Por su parte, los idealistas van más allá cuando analizan el poder en estas organizaciones, describiendo una intencionalidad de cambiar sus dinámicas políticas moldeando ese poder para controlarlo²⁵.

Así mismo, la evolución del multilateralismo, al depender de los cambios que a su vez se den en "la estructura de poder de la naturaleza del Estado, de las relaciones entre Estado y sociedad, de las ideas imperantes"²⁶, refleja las relaciones internacionales de cada momento. En este sentido, cada tipo de sociedad internacional moldea el orden mundial en un marco de entendimiento y cooperación evolutivo²⁷. Por ello, Robert Cox propone tres clases de multilateralismo en fun-

²¹ Martín, Lisa y Simmons, Beth (eds.), *International Institutions. An International Organization Reader*, Cambridge, The MIT Press, 2001, pp. 1-2.

²² Barbé, Esther, "Multilateralism matters more than ever", *Global Society*, 23/2 (2009), pp. 191-203.

²³ Martín, Lisa y Simmons, Beth (eds.), *International Institutions...*, op. cit., p. 2.

²⁴ Keohane, Robert, "Multilateralism: An Agenda for Research", *International Journal*, XLV (1990), p. 764.

²⁵ Barnett, Michael y Duvall, Raymond, "Power in International Politics", *International Organization*, 59 (2005), p. 40.

²⁶ Costa Fernández, Oriol, "Introducción: el multilateralismo en crisis", en *Revista CIDOB d'Affers Internationals*, 101 (2013), pp. 7-25.

²⁷ Cox, Robert, "Multilateralism and World Order", *Review of International Studies*, 18/2 (1992).

ción de su rasgo dominante: un multilateralismo de partida que sería de coexistencia, otro marcado por la presencia de la ONU que de manera embrionaria se inicia en la cooperación y un tercer multilateralismo al finalizar la Guerra Fría de solidarismo. El multilateralismo de la coexistencia representa un marcado eje eurocéntrico ya que países como EEUU y Japón se centran sobre todo en las cuestiones nacionales y regionales. Los países europeos impulsaban un multilateralismo sin restricciones, que promovía la coordinación de los Estados para evitar el enfrentamiento, por lo que la resolución de conflictos pasaba a un segundo plano. Para el segundo tipo de multilateralismo, este autor considera que la dinámica de cooperación internacional para el desarrollo es embrionaria y, por lo tanto, insuficiente para avanzar a pesar de los esfuerzos institucionales de la ONU para permear en las relaciones interestatales. En el multilateralismo del solidarismo, el tercero que describe Cox y alinea con la caída del muro de Berlín, se representa la universalización del poder normativo liberal presente en las instituciones y en la propia sociedad civil global.

Siguiendo a Cox, el multilateralismo comporta dos dimensiones, una de naturaleza política y otra económica. En su dimensión política, el multilateralismo estaría albergando la arquitectura institucional que, de manera general, permite afrontar los desafíos comunes de enfrentan los Estados en un momento dado. Es decir, solo pueden afrontar aquellos retos que previamente se hayan institucionalizado y pactado, conocidos previamente y para los cuales hayan generado instrumentos de cooperación. En este sentido, la acción multilateral ante un desafío sobrevenido no sería factible. En su dimensión económica, el multilateralismo estaría enfrentando, fundamentalmente, la coordinación de los actores en la configuración de las políticas económico-comerciales, o lo que es lo mismo, aquellas políticas que dentro de la estructura de la economía mundial conducen a la expansión del capital a escala mundial²⁸.

Si bien el sistema originado al finalizar la Segunda Guerra Mundial introduce una arquitectura institucional que favorece la proliferación del multilateralismo impulsado a través de instrumentos de cooperación interestatal integrando valores compartidos, estos siguen ocupando un segundo lugar respecto a los intereses y el bien-

estar de cada Estado. O lo que es lo mismo, la economía de mercado capitalista sigue marcando la agenda principal del multilateralismo del siglo XXI.

Sin embargo,

“en contra de esta lógica, el propósito altruista del multilateralismo consiste en establecer reglas de comportamiento de satisfacción para los países; así como desarrollar instituciones que favorezcan la cooperación internacional”²⁹.

A continuación, se hace una aproximación desde los estudios de gobernanza y acción cosmopolita con la pretensión de enmarcar la gobernanza institucional del desarrollo sostenible que persigue la Agenda 2030.

2.1. Hacia un multilateralismo activo

El concepto de institución internacional da cabida a fenómenos diversos y actuales que brindan cobertura a la acción colectiva de los Estados para solucionar problemas comunes o en competencia con estos. Para clasificar estos fenómenos en este artículo se atiende a su capacidad de solucionar el problema de la soberanía de los Estados, de coordinar cuando todos desean una solución diferente, y de cooperar cuando surja un conflicto de intereses. Sin embargo, la cooperación internacional para el desarrollo sigue considerándose mayoritariamente como un instrumento de los Estados vinculado a la seguridad e interés nacional, como preconiza el realismo clásico, el estructuralismo y otras aproximaciones posdesarrollistas. La cooperación más institucional sigue tildada de esconder intereses más profundos como el de extender el poder hegemónico de la sociedad internacional a un coste menor³⁰.

Frente a los postulados mayoritarios, emerge la perspectiva cosmopolita y los estudios sobre la gobernanza global, que consideran la ayuda crucial para el reconocimiento de los Estados de los derechos y las obligaciones a la hora de afrontar

²⁸ Ibid.

²⁹ González del Miño, Paloma y Anguita, Concepción, “Estado y multilateralismo, un enfoque teórico. Transformaciones en una sociedad internacional globalizada”, *E-journal of International Relations*, 4/2 (2013 - 2014), pp. 83

³⁰ Keohane, Robert, “Multilateralism: An Agenda...”, op. cit., p. 6.

los desafíos de la globalización³¹. En afinidad con el neoliberalismo institucional, los autores de esta corriente consideran la ayuda como un régimen internacional que afianza la provisión de bienes públicos globales, entendidos como compromisos colectivos en torno al bienestar universal³². En este sentido, bienes como la paz, la estabilidad financiera, la salud de los océanos y la salud humana vendrían potenciándose desde la cooperación al desarrollo. Esta aproximación teórica explicaría la construcción de las agendas de desarrollo —Milenio (2000-2015) y Agenda 2030— representantes del mayor consenso conseguido por la comunidad internacional en esta materia. El multilateralismo eficaz sería consecuencia de lo anterior y respondería al reconocimiento de una difusión del poder diferente, un cambio normativo, de actores, deslegitimación y falta de financiación donde se constatan nuevos rasgos en el ejercicio de la solidaridad.

En primer lugar, en relación con los marcos normativos que emanan de las instituciones multilaterales hay que señalar el enorme desafío que asumen dado que la difusión del poder en el sistema internacional no solo implica a los Estados, sino también a las fuerzas sociales³³. El modelo de gobernanza global supone un gran desafío para una ONU que permanece atada a los intereses de nacionales pero que debe, al mismo tiempo, dar respuesta a la globalización donde el sector empresarial, la tecnología y las fuerzas sociales como la filantropía operan a nivel global. Las redes transnacionales empresariales y de la sociedad civil, incluidas las ONG, se han convertido en importantes actores no estatales, por lo que la configuración de la gobernanza global debe adaptarse y la ONU incorporarse a esas estructuras y nuevos arreglos de funcionalidad y colaboración sistemática³⁴. En la actualidad, los

acuerdos, mecanismos y asociaciones de estos actores son más pragmáticos, se orientan a resultados y suponen una alternativa a las formas de trabajo burocráticas e intergubernamentales de la ONU.

En segundo lugar, el pluralismo del sistema de la ONU, asentado en la soberanía de los Estados, ha dado paso a una progresiva “supranacionalización”³⁵, siguiendo la lógica de las nuevas regulaciones que demanda la gobernanza global. Por ejemplo, en la configuración de la Agenda 2030 se consultaron distintos grupos de la sociedad civil, fundamentalmente ONG vinculadas a todas las áreas que reflejan cada uno de los 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) que integra. Su participación en las cuestiones de cooperación al desarrollo, con la Agenda para la Acción de Accra (AAA) desde 2008, es prácticamente obligada, desempeñando un papel cada vez más destacado junto a los órganos de las instituciones formales. El artículo 79 de la AAA señala:

“alentamos a los Estados miembros a que realicen exámenes periódicos e inclusivos [...] de los progresos nacionales y subnacionales. Esos exámenes deberán aprovechar las contribuciones de los pueblos indígenas, la sociedad civil, el sector privado y otras partes interesadas, teniendo en cuenta las circunstancias, políticas y prioridades de cada país [...]”³⁶.

En tercer lugar y, desde 1995³⁷, hay una agenda para la reforma de los organismos multilaterales que se ha visto debilitada por el auge de tendencias nacionalistas y aislacionistas promovidas por el propio impacto de la globalización y donde el multilateralismo aparece como una limitación de la soberanía nacional. Se refuerza tanto el ultraliberalismo como el proteccionismo coincidiendo únicamente en la desconfianza hacia las instituciones de naturaleza multilateral. Los cambios acontecidos desde entonces han desbancado la hegemonía de ciertos actores y afectado a la configuración del asentado sistema de Bretton

³¹ Held, David, “Los principios del orden cosmopolita”, *Anales de la Cátedra Francisco Suárez*, 39 (2005), pp. 133-151.

³² Kaul, Inge, Isabelle Grunberg, and Marc A. Stern (eds), “Defining Global Public Goods”, en Inge Kaul, Isabelle Grunberg y Marc Stern (eds), *Global Public Goods: International Cooperation in the 21st Century*. New York, Oxford Academic, 1999.

³³ Newman, Edward, et al. (eds.), *Multilateralism under challenge? Power, International Order, and Structural Change*. United Nations University Press, 2006, p. 2.

³⁴ Talbot, Strobe, *The Great Experiment: The Story of Ancient Empires, Modern States, And the Quest for a Global Nation*, New York, Simon and Schuster, 2008, pp. 279-290.

³⁵ Zürn, Michael y Stephen, Matthew, “The view of Old and New Powers on the Legitimacy of International Institutions”, *Politics*, 30/1 (2010), p. 93.

³⁶ OCDE, *La Agenda para la Acción de Accra (AAA)*, 2008.

³⁷ Comisión Europea, Cumbre del G-7 - Comunicado final de prensa del presidente Santer. Halifax, 16 de junio de 1995. Disponible en: ec.europa.eu/commision/presscorner/detail/es/IP_95_639 [Consultado el 9 de octubre de 2021].

Woods, abriéndose a una cooperación multilateral funcional.

Por último y, en relación con la política de cooperación al desarrollo, se advierte el desgaste propiciado por la disminución de financiación del desarrollo y las crecientes dificultades de financiación de las propias instituciones multilaterales. Los esfuerzos por aumentar la cooperación se ven lastrados por la ausencia de compromisos vinculantes y la debilidad institucional, que carece de una capacidad asociada a los contextos actuales. Es decir, de una voluntad política real. Además, se antepone los límites del déficit público particular a las necesidades de afrontar la presión de la gobernanza global. El endeudamiento de los Estados impone límites legislativos a todos aquellos gastos que presionen al alza, siendo la donación al desarrollo uno de ellos. La ausencia de claridad en la definición de las prioridades, el carácter fragmentario y disperso, junto a todo lo anterior, desemboca en una crisis de solidaridad fehaciente.

Todos estos rasgos de solidaridad están presentes (y ausentes) en la participación de los Estados y sus sociedades, constatando la carencia de enfoque hacia la movilización de una acción colectiva necesaria, pedagógica y financiera.

2.2. Introduciendo el enfoque Una Salud

El enfoque Una Salud propone una aproximación multisectorial que antepone al ser humano y sus derechos sobre los intereses individuales estatales. Se trata de un nuevo modelo de colaboración multisectorial y transdisciplinar con el que se puede trabajar a nivel local, regional, nacional y global, que se ha utilizado principalmente en el área de la seguridad alimentaria, la resistencia a los antibióticos y en el control de zoonosis.

Una Salud permite dimensionar la pandemia, involucrar a todos los actores relevantes y analizar su gestión integral mediante la descentralización de la toma de decisiones a través tres factores: la salud humana, la salud animal y los ecosistemas³⁸, mostrando una nueva vía para el multilateralismo. Para ello, este enfoque prioriza las necesidades básicas en términos de acceso, así como los principios de coordinación y complementariedad. Esto significa que cada sector congrega una serie de elementos relacionados con la participación y el intercambio prácticamente

³⁸ “Adopción del enfoque multisectorial...” op. cit., FAO, OIE y WHO, p. 9.

obligados. A pesar de que cada sector asume su parte de responsabilidad, se relacionan muy intensamente entre sí, ya que este enfoque permite contemplar el problema más allá de la sectorialización habitual, con modelos explicativos más amplios.

Para analizar una enfermedad como la COVID-19 —integrada principalmente en el sector salud—, este enfoque propone traspasar el límite de lo estrictamente sanitario para abordar cuestiones de “capacidades, oportunidades y opciones de las instituciones de salud y de las poblaciones para generar bienes de salud de manera equitativa y durable”³⁹. Alejado de interpretar la salud como un bien de consumo o un sector desvinculado de otros factores que inciden directa e indirectamente en el estado físico y mental de la persona, este enfoque incluye el acceso, el funcionamiento y la calidad de los servicios, priorizando así una aproximación más holística a los desafíos sanitarios. En este sentido, permitiría combinar intervenciones a nivel internacional y nacional y hacer hincapié en la descentralización, sus instituciones y procesos, con todo lo que ello implica. Por un lado, la descentralización se percibe como un proceso que empodera a los colectivos más vulnerables, siempre que exista un reparto real del poder que permita la retroalimentación e interacción entre los grupos y la administración locales a la hora de establecer las prioridades de las necesidades consensuadas. Por otro lado, las instituciones y procesos promueven mecanismos de resiliencia y capacidad para afrontar la problemática, al tiempo que atienden marcos internacionales como la Agenda 2030.

El enfoque Una Salud señala una hoja de ruta sobre enfermedades zoonóticas y ofrece a los países orientaciones prácticas sobre salud. En ella, se anuncian “mecanismos nacionales de coordinación, comunicación y colaboración multisectoriales que permiten hacer frente a las amenazas que plantean estas enfermedades en la trilateral animal-hombre-medio ambiente”⁴⁰. Con esta aproximación se busca fomentar la resiliencia y la capacidad de los países para afrontar conjuntamente todos estos riesgos y reducir al mínimo sus efectos en la salud, los medios de subsisten-

³⁹ AECID, *Orientaciones sobre cómo contribuir al fortalecimiento de los sistemas de salud para alcanzar la cobertura sanitaria universal*, Colección experiencias de la cooperación española, 5, 2019.

⁴⁰ “Adopción del enfoque multisectorial...” op. cit., FAO, OIE y WHO, p. 2.

cia y las economías. Mediante el respaldo a los esfuerzos de los países, este enfoque permitiría aplicar reglas con estándares internacionales de la OMS y la OIE para compensar las deficiencias detectadas de los sistemas sanitarios, y lograr las metas de los ODS de la Agenda 2030⁴¹.

Al mismo tiempo, Una Salud es un recurso de sensibilización y formación para los ministerios y organismos nacionales pertinentes, ya que informa de buenas prácticas para la preparación, prevención, detección y respuesta relacionadas con las amenazas de origen zoonótico, a su vez derivadas de las experiencias nacionales. Informa sobre las actividades a nivel regional y nacional y sobre las herramientas sectoriales y multisectoriales pertinentes a disposición de los países. Este enfoque implica garantizar el equilibrio y la equidad entre todos los sectores y disciplinas pertinentes.

Tanto desde el análisis del multilateralismo activo como desde el enfoque Una Salud, es preciso revisar las decisiones adoptadas durante el primer año y medio de gestión de la pandemia y el nivel de convergencia en cada uno de los parámetros marcados de cada enfoque. Para ello, en el siguiente apartado se examinan las debilidades del multilateralismo en la gestión de la COVID-19 desde diciembre de 2019 a junio de 2021 y su potencialidad en relación con el paradigma universal que plantea la Agenda 2030.

3. LA GESTIÓN DE UNA PANDEMIA EN EL SIGLO XXI

3.1. Debilidades del sistema multilateral

Tal y como se concretaba en el apartado anterior, el multilateralismo es eficaz si responde con capacidad a los desafíos que ha planteado la pandemia de la COVID-19. Estos retos se agrupan primero en función de si resuelven problemas de soberanía, coordinación y/o de cooperación multilateral. En segundo lugar, se analizan los retos vinculados con aquellas cuestiones que pretenden superar los límites del Estado y los mecanismos de cooperación clásica, para asegurar una ruta hacia los BPG que propone la Agenda 2030.

En primer lugar, en cuanto al reto de la soberanía, según el informe⁴² del panel de expertos

⁴¹ Ibid., p. 3.

⁴² Panel independiente, *Hagamos que esta sea la última pandemia*, 2021.

nombrados por la OMS⁴³, los mecanismos para declarar una emergencia de salud pública no impidieron su propagación. El tiempo transcurrido desde la notificación de los primeros casos de neumonía de origen desconocido, a mediados de diciembre de 2019 en China, hasta que en marzo de 2020 se declaró la pandemia, fue un tiempo perdido en el que se podrían haber contenido los contagios y prevenido la crisis sanitaria, social y económica⁴⁴. Al no existir coordinación, la respuesta de los distintos países osciló entre aplicar medidas de salud pública para mantener bajo control la propagación del virus, contener la epidemia de forma agresiva e impulsar la eliminación, suprimir el virus o solo intentar mitigar sus peores impactos. En la toma de estas decisiones, la voluntad de los gobiernos correspondientes fue decisiva; no superar los intereses nacionales, también.

En esta secuencia de la gestión de la pandemia se advierte la vulnerabilidad del sistema multilateral para dar respuesta a desafíos de esta envergadura. Al menos en un primer momento, no se pudieron evitar los avances en la división y desigualdad entre los países, ni siquiera dentro de ellos, dado que el impacto fue más severo para las personas en situación de marginación. En año y medio, el COVID-19 ha infectado al menos a 245 millones de personas y ha matado a más de 5 millones⁴⁵. La pandemia está considerada

⁴³ Resolución de la 73.ª Asamblea Mundial de la Salud, en respuesta a la COVID-19, de 19 de mayo, se acordó que a través del Comité de Examen del Reglamento Sanitario Internacional y del Comité Independiente de Asesoramiento y Supervisión para el Programa de Emergencias Sanitarias de la OMS, se conformara un grupo de expertos independientes. Este grupo está copresidido por la ex primera ministra de Nueva Zelanda, Helen Clark, actual directora del PNUD, y la expresidenta de Liberia, Ellen Johnson-Sirleaf, premio nobel de la paz. Disponible en: www.who.int/es/about/governance/world-health-assembly/seventy-third-world-health-assembly [Consultado el 31 de octubre de 2021].

⁴⁴ “*Hagamos que esta sea...*”, op. cit., Panel independiente, pp. 7-9.

⁴⁵ De acuerdo con el Coronavirus Research Center, de la Universidad John Hopkins, el número de contagios en todo el mundo supera los 245,02 millones y el de fallecidos superan los 4,9 millones con Estados Unidos a la cabeza: más de 741.000 muertos y más de 45,7 millones contagios. El segundo país a la cabeza es India, con más de 34,2 millones de casos y más de 456.000 decesos y Brasil, con más de 21,7 millones de contagios y más de 606.000 fallecimientos. El cuarto país es Rusia, con más de 8,2 millones de contagios

la peor crisis combinada en la memoria viva del mundo, y una catástrofe que amenaza a la salud y al bienestar socioeconómico de las personas. A pesar de que se había instado a cambios en la forma de protección gracias a enfermedades y virus anteriores, como el ébola en 2014 o el zika en 2007 y 2014, el cambio no se llegó a producir, cumpliéndose así el diagnosticado en crisis anteriores como “ciclo de pánico y negligencia” por el cual, una vez pasa la amenaza se aparcan las medidas y la inercia evita focalizarse en los cambios necesarios.

Otro de los desafíos tiene que ver la coordinación y la cooperación entre Estados. La reforma del sistema multilateral es una debilidad vinculada a la emergencia de nacionalismos en países dominantes dentro del sistema, aunque no solamente. La “captura” de ciertas instituciones multilaterales por aquellos Estados que impiden su funcionamiento para no ser señalados o tener la capacidad de reconducir las agendas hacia señalamientos menos molestos ha hecho que las reformas sean ya impostergables. No solo se ha visto con la pandemia la debilidad estructural de organismos como la OMS, también se ha evidenciado, tras la derrota electoral de Donald Trump, la necesidad de acelerar la reforma del Consejo de Derechos Humanos de la ONU, la Organización Mundial del Comercio (OMC) o el Fondo Monetario Internacional (FMI), el Banco Mundial o el Consejo de Seguridad de la ONU. Con la pandemia se ha hecho más evidente el momento de transición y el cuestionamiento de principios como la democracia o el Estado de derecho. El contexto global es ahora más impredecible y ha demostrado un mayor enfrentamiento entre las grandes potencias sobre la necesidad de reformar el funcionamiento del sistema multilateral.

En este contexto, se ha hecho evidente la relevancia de otros actores para la solución de problemas globales, afectando así a la soberanía de los Estados, pero también al sistema de cooperación multilateral. En concreto, la OMS, cuyo principal donante era Estados Unidos, con 500 millones de euros anuales —lo que representa entre el 14 y 22% de los ingresos de la organización—, se retiró en plena pandemia provocando

y más de 229.000 fallecidos, seguido de Francia, que supera los 7,2 millones de contagios y 118.000 decesos y Reino Unido que tiene más de 8,9 millones de casos y supera las 140.000 muertes. Disponible en: www.coronavirus.jhu.edu/map.html [Consultado el 28 de octubre de 2021].

que tanto la filantropía como China pasaran a un primer plano. El presupuesto para el bienio 2020-21 ascendía a 4.500 millones de euros, un dinero que ha servido para sufragar los salarios de empleados y gastos administrativos, pero no para cubrir sus programas sanitarios que son financiados con aportaciones voluntarias. La Fundación Belinda y Bill Gates aporta el 10% de los fondos de la OMS, y eso la convierte en la donación privada más importante y la de mayor cuantía del total de las contribuciones. Además, es una contribución voluntaria marcada hacia la implementación de programas estratégicos en el continente africano, influyendo, por tanto, en las prioridades geográficas de la organización.

Por otro lado, cabe considerar la controversia de la figura del presidente de la OMS, Tedros Adhanom Ghebreyesus, elegido tras la epidemia de ébola de 2014-2016. China, que había controlado hasta entonces la OMS a través de la hongkonesa Margaret Chan, era partidaria del eritreo-etíope Adhanom, y esto responde a la servidumbre o la coincidencia ideológica que ha permitido la ausencia de crítica a la línea oficial china de que no hay pruebas de contagio entre humanos, cuando en enero de 2020 hacía mes y medio que se sabía lo contrario. Adhanom ha estado rechazando que se tomasen medidas como el cierre de fronteras para no “estigmatizar” a China. No se le ha escuchado crítica alguna hacia Pekín, aunque sí se embarcó en una campaña contra Taiwán cuando se advirtió que en esta isla el virus no estaba bajo control⁴⁶. A mediados de octubre de 2021, la OMS sigue sin pedir explicaciones por la suerte de los médicos detenidos en China por denunciar la falta de transparencia de las autoridades y, lo que es peor, sin resolver el origen de la pandemia. En este sentido se puede hablar de una captura de intereses en la institución multilateral más determinante de la pandemia.

En tercer lugar, y precisamente a colación de quienes han tenido y tienen un mayor impacto de la pandemia, se ha visto que las políticas selectivas impulsadas no han sido eficaces. La inequidad preexistente en el mundo ha hecho que el virus haya tenido un mayor impacto sobre los grupos económicos más desfavorecidos, sobre los que tampoco han impactado conveniente-

⁴⁶ BBC News Mundo, “Coronavirus: por qué Taiwán es un ‘dolor de cabeza’ para la OMS pese a que ha logrado contener el brote de COVID-19”, *BBC News Mundo*, 1 de abril de 2020..

mente las medidas de protección social que son tan insuficientes como mal dirigidas. A ello hay que sumar que la austeridad fiscal heredada de la crisis financiera de 2008 aumentara las asimetrías entre las poblaciones y la pérdida de derechos, al tiempo que se dejaba de invertir en los sistemas de salud, educación, ciencia y tecnología, transferencia de renta y asistencia social. Con la COVID-19, la sobrecarga de los sistemas de salud, su orientación a tratar enfermedades no transmisibles hacia pacientes vulnerables y envejecidos, unido a las paralizaciones como consecuencia de los confinamientos, han provocado un mayor endeudamiento y pérdidas de empleo, ingresos y salud de los individuos. En regiones como América Latina donde llevan siete años de crecimiento lento, se prevé un desplome del PIB de un -5,3%, elevando a 83,4 millones de personas las que podrían entrar en extrema pobreza en 2020⁴⁷. Por lo tanto, las vacunas no son la solución por sí solas para evitar la propagación, son necesarias pruebas, rastreo de contactos, aislamiento, cuarentena, enmascaramiento, distanciamiento físico, higiene y comunicación efectiva con el público al tiempo que se toman medidas que eviten el colapso económico.

En último lugar, la cooperación y coordinación multilateral han sido deficientes. La canalización de la participación del Estado y las fuerzas sociales para asegurar una ruta hacia los BPG ha mostrado no ser la más adecuada desde que la Agenda 2030 propusiera la construcción de estos bienes como objetivo a medio plazo. De hecho, a pesar de tener el mejor de los escenarios, una pandemia global que afecta a la salud de la población mundial donde no ha habido fronteras ni territorio libre de contagio, la solución no se ha concertado todo lo que hubiera sido posible. Mientras en los países más industrializados se está llevando a cabo el suministro de una tercera dosis y rozan el 80% de población vacunada, en países como Etiopía y Uganda, durante el período analizado, la vacunación no cubre al 1% de la población, en Nigeria y Sierra Leona no llega al 2% y en Kenia y Malawi no supera el 3%⁴⁸. De las más de 6.900 millones de dosis suministradas hasta octubre de 2021, tres de cada cuatro ciu-

dadanos podrían haber recibido una; sin embargo, alrededor del 70% de la inmunización se han concentrado en Europa, EEUU y América Latina mientras que África solo ha podido vacunar al 8,7% de su población⁴⁹. La ubicación geográfica y la renta dividen el mundo, dado que el porcentaje mínimo de vacunación entre los países de renta alta —donde se ubican casi todos los europeos— supera el máximo que registran los países de renta baja —casi todos ellos, en el continente africano—.

Esto nos lleva a cuestionar los planes de vacunación, la falta de concertación y su nula visión estratégica, puesto que los niveles de contagios crecen en los países de bajo suministro vacunal repercutiendo en toda la población mundial debido a la mutación del virus (nuevas variantes) y la consiguiente resistencia que puede no garantizar la eficacia de las vacunas suministradas.

En esta crisis de solidaridad también cabe analizar qué ha pasado con una de las iniciativas multilaterales de mayor potencial en esta pandemia, el COVAX, un mecanismo de adquisición global que brindaría acceso a las vacunas contra la COVID-19 a los países más vulnerables. Esta iniciativa multilateral, coordinada y administrada por la Alianza para las Vacunación (GAVI), ha comprometido el suministro de 2.000 millones de dosis de la vacuna antes de finalizar 2021. Hasta junio de ese año, solo se habían vacunado 337 millones de personas⁵⁰. Por un lado, la financiación ha resultado insuficiente y, por otro lado, se considera que el COVAX se ajusta en mayor medida a la lógica mercantil farmacéutica. Una muestra de ello es que los principales productores de vacunas no han perdido la oportunidad de anteponer los derechos de propiedad intelectual y restringir el acceso a las licencias que impiden aligerar el calendario de vacunación. Lo anterior muestra que estas iniciativas en las que la industria privada está involucrada no son una solución para un acceso equitativo a vacunas de los países con mayores dificultades y no debe ser un modelo que replicar en futuras pandemias.

⁴⁹ World Bank, *Our World in Data*. Disponible en: www.datahelpdesk.worldbank.org/knowledgebase/articles/906519-world-bank-country-and-lending-groups [Consultado el 21 de octubre de 2021].

⁵⁰ Médicos Sin Fronteras, *Pedimos que se analicen de forma crítica las deficiencias de COVAX*, Nota en web del 22 de junio de 2021. Disponible en: www.msf.es/actualidad/pedimos-que-se-analicen-forma-critica-las-deficiencias-covax [Consultado el 3 de noviembre de 2021].

⁴⁷ Nogueira, Julia, et. al, "Políticas públicas adoptadas en la pandemia de la COVID-19 en tres países de América Latina: contribuciones de la Promoción de la Salud para no volver al mundo que existía", *Global Health Promotion*, 28/1 (2020), pp. 117-126.

⁴⁸ "Hagamos que esta sea...", op. cit., Panel independiente, p. 9.

3.2. Potencialidades surgidas a partir de la pandemia

Si bien el panorama descrito ensombrece la eficacia del multilateralismo, las iniciativas que han surgido, no solo desde el ámbito intergubernamental, sino también desde las fuerzas sociales, contienen la potencialidad para transformar el sistema y de abordar las soluciones con un mayor nivel de concertación. Para revisarlas, se seguirá el orden de las dificultades planteadas en el anterior apartado.

En este sentido y en primer lugar, el calibre de la COVID-19 llama a la responsabilidad de transformar la forma en que el mundo se prepara y responde a las amenazas para la salud mundial. En relación con la mejora de los marcos regulatorios, el panel independiente de expertos de la OMS se centraba en institucionalizar el compromiso político con la preparación y respuesta frente a las pandemias, con depuración de responsabilidades determinadas por examen entre pares y una convención marco respectiva. Al igual que la FAO tiene un sistema de alarma temprana para detectar problemas con la cosecha y posibles hambrunas, el panel ha planteado un sistema similar que permitiría publicar información sobre brotes pandémicos de forma inmediata, sin necesidad de un sistema de aprobación más complejo y burocrático.

Sin embargo, lo más innovador ha resultado ser la creación de un mecanismo de aceleración para dar acceso a las herramientas contra el COVID-19, el conocido como Acelerador ACT⁵¹. Se trata de una plataforma mundial para proporcionar bienes públicos globales y que, a diferencia de otros instrumentos, propone un modelo diferente al mercado para que se suministren de forma rápida vacunas, pruebas diagnósticas, tratamientos y suministros en todo el mundo. El ACT es una solución integral para poner fin a la fase aguda de la pandemia a través de la implicación de gobiernos, organizaciones sanitarias, científicos, empresas, organizaciones de la socie-

dad civil y filántropos con el objetivo de acelerar el desarrollo y la producción de pruebas, tratamientos y vacunas contra la COVID-19 y el acceso equitativo a los mismos. Esta iniciativa supone una regulación pionera que permite acelerar la respuesta a futuras pandemias y crisis sanitarias. A corto plazo, el Acelerador ACT debe incorporar tres cuestiones clave: más dosis de vacunas disponibles, menos patentes y más esfuerzo financiero del G7. Resulta inmediato el compromiso de financiar más dosis de vacunas dirigidas a través del COVAX a los 92 países de ingresos bajos y medios participantes en el compromiso anticipado de mercado de COVAX, promovido por la facilidad financiera GAVI⁵². Al tiempo, si no se suspenden las patentes en virtud del Acuerdo sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual relacionados con el Comercio, la medida anterior carecerá de coherencia y su impacto apenas tendrá recorrido. Por último, hay que efectuar el pago de 19.000 millones para fortalecer los sistemas de salud dentro de 2021 y, adoptar una fórmula de reparto de la carga para financiar estos BPG de forma continua.

En segundo lugar, la pandemia ha servido para que la UE dé un paso al frente en su liderazgo sobre el sistema multilateral. Entre las medidas propuestas está la de endurecer los criterios para acceder al Consejo de Derechos Humanos de la ONU con el objetivo de evitar que regímenes autoritarios o represores ocupen los asientos y se siga degradando su credibilidad e integridad. La estrategia denominada “Un multilateralismo renovado listo para el siglo XXI”, elaborada por el Alto Representante para Política Exterior, Josep Borrell, y por la comisaria europea de Asociaciones Internacionales, Jutta Urpilainen, propone dotar de mayor relevancia al sistema multilateral al tiempo que se impulsa una adaptación a la nueva realidad y se garantiza una mayor resistencia. En la misma estrategia se preserva el orden multilateral y se promueve extenderlo a nuevas áreas como la fiscalidad internacional, la cooperación digital, la protección del consumidor, la degradación medioambiental, los océanos, la gobernanza de los recursos naturales, y

⁵¹ A iniciativa del G20, el Acelerador ACT se puso en marcha en abril de 2020 impulsado por la OMS, la Comisión Europea, Francia y la Fundación Bill y Melinda Gates. Se congregan organizaciones mundiales del ámbito de la salud como la Coalición para la Promoción de Innovaciones en pro de la Preparación ante Epidemias (CEPI), GAVI, el Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria (Fondo Mundial), el Unitaid y la Fundación para la Innovación en materia de Nuevos Diagnósticos (FIND).

⁵² Además de GAVI hay que sumar el Fondo para la Adquisición de Vacunas en África (African Vaccine Acquisition Trust [AVAT]), los Centros Africanos para el Control y la Prevención de Enfermedades (Africa CDC) y el de UNICEF con el fin de abordar los obstáculos que dificultan la rápida distribución de las vacunas en los países de ingresos bajos y medianos-bajos, en particular en África.

la seguridad y sostenibilidad de las materias primas, así como las tecnologías verdes y las energías renovables⁵³. Siendo el cuarto contribuyente de la ONU y con el 26% de los votos del Comité Ejecutivo del FMI y el 25% del capital en las diferentes divisiones financieras del Banco Mundial, la Unión Europea tiene peso y legitimidad para ocuparse en estas iniciativas.

Si se consigue completar la reforma de la ONU y dotarla de un sistema de rendición de cuentas al tiempo que se revitaliza la Asamblea General e incluso cambiar el Consejo de Seguridad, se habrá realizado un buen ajuste de responsabilidades. Todas estas reformas deben extenderse a la OMS, ya que la evidencia de sus escasos recursos para afrontar la pandemia ha hecho muy cuestionable su independencia y capacidad de respuesta ante emergencias sanitarias. Al mismo tiempo, la OMC, paralizada, debe proporcionar unas relaciones comerciales más estables y predecibles, un factor clave para la recuperación económica que se avecina.

En tercer lugar, dada la debilidad estructural de la OMS durante la gestión de la pandemia, se ha visto la oportunidad de desarrollar un nuevo modelo de financiación para acabar con los fondos asignados a fines específicos y aumentar las contribuciones de los Estados miembros. A largo plazo, se insta a crear un instrumento internacional de financiación frente a pandemias, con capacidad de movilizar en los próximos 15 años alrededor de 10.000 millones de dólares anuales para garantizar una respuesta continua, pero también para poder desembolsar hasta 100.000 millones a corto plazo⁵⁴. Esta financiación sería supervisada por un Consejo Mundial sobre Amenazas para la Salud que, aunque de momento solo existe sobre el papel, su tarea sería la asignación a las instituciones que apoyaran el desarrollo de las capacidades de preparación y respuesta.

En cuarto lugar, precisamente el Acelerador ACT es una estructura de apoyo creada para facilitar la labor de gobiernos y fuerzas sociales cara a la ejecución en los cuatro pilares de trabajo establecidos: medios de diagnóstico, tratamientos,

vacunas y conexión de los sistemas de salud, un pilar que sustenta los otros tres. La gestión de cada pilar corre a cargo de dos o tres organismos asociados. Además, la OMS dirige la línea de trabajo transversal denominada acceso y asignación. Sin duda un buen comienzo para avanzar en la canalización de la participación hacia los BPG. Por otra parte, y en relación con las fuerzas sociales, hay que señalar las iniciativas de participación que durante la pandemia se activaron en América Latina y Caribe desde las organizaciones de la sociedad civil para apoyar a la ciudadanía, desplegando una intensa agenda que ha sido clave para enfrentar los efectos más urgentes y aliviar las consecuencias sociales y económicas de la crisis. Casi 300 iniciativas de 711 organizaciones de la sociedad civil están en uno o más países de la región⁵⁵ y suponen un desafío para la construcción del Estado de Bienestar en la región.

Todas estas potencialidades mencionadas deben, no obstante, asentarse y asegurar la ejecución de lo que hasta ahora han sido solo compromisos políticos.

A MODO DE CONCLUSIÓN

La gestión de la pandemia no solo debe ser multilateral, tal y como se ha observado en la revisión realizada, también debería ser multisectorial y transdisciplinar desde lo local hasta lo global. La COVID-19 no es solo una crisis sanitaria, es una crisis política, social, medioambiental, económica y financiera. Sin parecer oportunista por argumentar beneficios posibles sobre la aplicación de medidas que se han desestimado en esta pandemia, no lo es si con ello las potencialidades anunciadas ganan en coherencia e impacto en el marco de la Agenda 2030.

Consideramos que habría que haber dimensionado la pandemia de manera integral. Aplicar este enfoque hubiese facilitado poder involucrar a todos los actores relevantes y analizar la gestión y sus decisiones desde una mayor participación e intercambio entre la salud humana, animal y los ecosistemas y así contemplar el problema más allá de la sectorialización habitual, con modelos explicativos más amplios, tal y como permite la Agenda 2030 en su concepción de acabar con los silos temáticos e integrar con coherencia y cohesión los desafíos.

⁵³ Comisión Europea, *Un multilateralismo renovado listo para el siglo XXI: la agenda de la UE*, Comunicado de prensa, 17 de febrero de 2021, disponible en: www.ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/es/ip_21_622 [Consultado el 21 de octubre de 2021].

⁵⁴ "Hagamos que esta sea...", op. cit., Panel independiente, p. 10.

⁵⁵ EUROsociAL+, *Mapeo de iniciativas de las organizaciones de la sociedad civil ante la pandemia generada por el COVID-19*, EUROsociAL, FIIAPP, CLACSO, 2021.

Entendemos que si la salud se interpreta más allá de un bien de consumo y se observa como una inversión y el derecho que implica su acceso, se hubieran considerado todos los elementos que inciden en el funcionamiento y la calidad de los servicios sanitarios nacionales. De esta forma, se hubiera priorizado el abastecimiento de recursos humanos y financieros, consensuándose como una prioridad atender los sistemas de atención sanitaria pública y los equipamientos para prevenir y atender los síntomas de la enfermedad y la incidencia de su mortalidad. Una cuestión que, en los países con peor calidad del servicio, hubiese impedido una deriva masiva hacia el sector privado, una alternativa más exclusiva que incide directamente sobre la deslegitimación del servicio público de salud. Al acrecentar la inseguridad sanitaria, aumenta la desigualdad, se empeoran las condiciones de los colectivos vulnerables y se recorre en dirección contraria la vía de constituir la salud pública como BPG.

La descentralización de la toma de decisiones sobre los tratamientos farmacológicos y mecanismos de protección social habría permitido ampliar las oportunidades de empoderar a los colectivos vulnerables, tanto por la incidencia de la enfermedad como de las repercusiones socioeconómicas. En este sentido, el ejemplo de cómo se descentralizaron las medidas de prevención y la estrategia de vacunación en España introdujo mejoras en el procedimiento, la capacidad de los sistemas de resiliencia y de afrontar la problemática por parte de las comunidades autónomas y las administraciones locales. Si estos procedimientos se hubiesen extendido para otras administraciones en otros países y los sectores de Una Salud, se hubiera contado con una gestión más estratégica y eficaz. Si se aplica este enfoque para la gestión que todavía queda por delante, pese a la omisión en la identificación, se podrían ponderar los actores locales y su realidad. No obstante, no hay que desestimar el refuerzo de coordinación y complementariedad que exige la medida para que, al tiempo que se reparte el poder, se comparta la responsabilidad y armonización entre los Estados, mercados farmacéuticos, organismos multilaterales y organizaciones sociales.

Finalmente, parece claro que trabajar con un enfoque Una Salud obliga a concretar una estrategia preventiva con un plan operativo que evitase toda improvisación innecesaria en el transcurso de enfrentar una pandemia. Con esta planificación, estarían disponibles los mecanis-

mos nacionales de coordinación, comunicación y colaboración multisectoriales tanto para enfrentarse individual como conjuntamente a las consecuencias de la enfermedad con unas medidas que involucren animales-hombres-medio ambiente. Anticiparse y reducir el tiempo de respuesta sobre los síntomas hubiese reducido los perjuicios en la salud, los medios de subsistencia y sobre las economías. Con el enfoque Una Salud se puede generar un reglamento internacional con estándares internacionales de la OMS y de la OIE para compensar las deficiencias detectadas de los sistemas sanitarios, al tiempo que se genera un recurso de sensibilización y formación para las todas las autoridades pertinentes. Desde la presidencia del gobierno, pasando por todos los ministerios, pero también fuerzas sociales, sociedad civil y empresas, tanto aquellas que impliquen directamente al sector como el resto para garantizar la coherencia de políticas para abordar la pandemia de forma integral. Si algo se ha quedado estrecho, es la pedagogía con que se han trasladado ciertas informaciones que han hecho que la implicación de la voluntad ciudadana, cuando ha sido determinante, se recibiera una respuesta dispar.

Por todo lo anterior, defendemos que si la pandemia del COVID-19 se hubiera abordado con el enfoque Una Salud, se hubiera acrecentado la sostenibilidad y reforzado el eje que prioritario de la Agenda 2030. El hecho de ser un enfoque que precisa una implicación política al más alto nivel se puede extrapolar a un mayor control sobre los acuerdos y el reparto de responsabilidades.

Las dos cuestiones relacionadas en la deficiente gestión global de la pandemia, un sistema multilateral ineficaz y la concentración de las decisiones sobre el sector salud, no permiten una visión integral del desafío de la pandemia de la COVID-19.

La respuesta del sistema multilateral no ha sido eficaz a pesar de impulsar procesos y llegar a acuerdos propositivos. La ausencia de consenso en relación con el impulso financiero necesario y la falta de quorum que involucre una respuesta armonizada simplificará el compromiso a la reflexión. La hoja de ruta común de la Agenda 2030 tampoco ha favorecido un contexto internacional para una acción colectiva. Si bien el enfoque Una Salud no es una solución definitiva para afrontar la amenaza del COVID-19, sí supone una ruptura conveniente con los modelos

que sectorializan los problemas y sus soluciones. Atender la pandemia desde varios niveles, integrando las diferentes lógicas y perspectivas, ya no es una opción, sino una garantía de inclusión y coherencia para lograr una gobernanza de la salud sostenible. Un multilateralismo más activo y respaldado por los Estados es la única hoja de ruta posible para afrontar las consecuencias de la globalización y sus brechas de desigualdad.

BIBLIOGRAFÍA

- AECID, *Orientaciones sobre cómo contribuir al fortalecimiento de los sistemas de salud para alcanzar la cobertura sanitaria universal*, Colección experiencias de la cooperación española, 5.
- Alliance to Save Our antibiotics, disponible en: www.saveourantibiotics.org/ [Consultado el 29 de octubre de 2021].
- Barbé, Esther, “Multilateralism matters more than ever”, *Global Society*, 23/2 (2009), pp. 191-203.
- Barnett, Michael y Duvall, Raymond, “Power in International Politics”, *International Organization*, 59 (2005), p. 40.
- BBC News Mundo, “Coronavirus: por qué Taiwán es un ‘dolor de cabeza’ para la OMS pese a que ha logrado contener el brote de COVID-19”, *BBC News Mundo*, 1 de abril de 2020.
- Bull, Hedley, *La sociedad anárquica. Un estudio sobre el orden en la política mundial*, Madrid, Catarata, 2005, p.76.
- Caporaso, John, “International Relations Theory and Multilateralism: The Search for Foundations”, en Ruggie, John Gerard, *Multilateralism Matters. The Theory and Praxis of an Institutional Form*, New York, Columbia U. P., 1993.
- Comisión Europea, *Un multilateralismo renovado listo para el siglo XXI: la agenda de la UE*, Comunicado de prensa, 17 de febrero de 2021, disponible en: www.ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/es/ip_21_622 [Consultado el 21 de octubre de 2021].
- Comisión Europea, 1995, *Cumbre del G-7 - Comunicado final de prensa del presidente Santer*. Halifax, 16 de junio de 1995. Disponible en: www.ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/es/IP_95_639 [Consultado el 9 de octubre de 2021].
- Coronavirus Research Center, de la Universidad John Hopkins. Disponible en: www.coronavirus.jhu.edu/map.html [Consultado el 28 de octubre de 2021].
- Costa Fernández, Oriol, “Introducción: el multilateralismo en crisis”, *Revista CIDOB d’Affers Internationals*, 101 (2013), pp. 7-25.
- Cox, Robert, “Multilateralism and World Order”, *Review of International Studies*, 18/2 (1992).
- Daszak, Peter, et al., *Infectious disease emergence and economics of altered landscapes*, New York, EcoHealth Alliance, 2019, pp. 9-25.
- Ecologistas en Acción, *La importancia de la biodiversidad*, 2018.
- EUROsociAL+, *Mapeo de iniciativas de las organizaciones de la sociedad civil ante la pandemia generada por el COVID-19*, EUROsociAL, FIIAPP, CLACSO, 2021.
- Eurostat, *Statistics Explained. Pesticide sales*. Data Browser, 2019. Disponible en: www.ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/AEI_FM_SALPEST09_custom_696271/default/table?lang=en [Consultado el 29 de octubre de 2021].
- FAO, OIE y WHO, *Adopción del enfoque multisectorial “De Salud” – Guía tripartita para hacer frente a las enfermedades zoonóticas en los países*. 2019, p.3.
- Ferreirim, Luis, “¿Qué tiene que ver la ganadería industrial con las pandemias?”, *Blog de Greenpeace*, 3 de mayo de 2020.
- González del Miño, Paloma y Anguita, Concepción, “Estado y multilateralismo, un enfoque teórico. Transformaciones en una sociedad internacional globalizada”, *E-journal of International Relations*, 4/2 (2013 - 2014), p. 83.
- Held, David. “Los principios del orden cosmopolita”, *Anales de la Cátedra Francisco Suárez*, 39

(2005), pp. 133-151.

- Kaul, Inge, Isabelle Grunberg, y Marc A. Stern (eds), “Defining Global Public Goods”, en Inge Kaul, Isabelle Grunberg, and Marc Stern (eds.), *Global Public Goods: International Cooperation in the 21st Century*. New York, Oxford Academic, 1999.
- Keohane, Robert, “Multilateralism: An Agenda for Research”, *International Journal*, XLV (1990) p. 764.
- Martin, Lisa y Simmons, Beth (eds.), *International Institutions. An International Organization Reader*, Cambridge, The MIT Press, 2001, pp. 1-2.
- Médicos Sin Fronteras, *Pedimos que se analicen de forma crítica las deficiencias de COVAX*, Nota en web del 22 de junio de 2021. Disponible en: www.msf.es/actualidad/pedimos-que-se-analicen-forma-critica-las-deficiencias-covax [Consultado el 3 de noviembre de 2021].
- Newman, Edward, et. al. (eds.), *Multilateralism under challenge? Power, International Order, and Structural Change*, United Nations University Press, 2006, p.2.
- Nogueira, Julia, et. al, “Políticas públicas adoptadas en la pandemia de la COVID-19 en tres países de América Latina: contribuciones de la Promoción de la Salud para no volver al mundo que existía”, *Global Health Promotion*, 28/1 (2020), pp. 117-126.
- OCDE, *La Agenda para la Acción de Accra (AAA)*, 2008.
- OIE, *Riesgos sanitarios mundiales y desafíos del mañana*. Disponible en: www.oie.int/es/que-hacemos/iniciativas-mundiales/una-sola-salud/ [Consultado el 23 de octubre de 2021].
- OMS, *73^a Asamblea Mundial de la Salud*, 2020. Disponible en: www.who.int/es/about/governance/world-health-assembly/seventy-third-world-health-assembly [Consultado el 31 de octubre de 2021].
- O’Neill, Jim, *Review on Antimicrobial Resistance: Tackling Drug-Resistant Infections Globally. Final Report and recommendations*, Wellcome Trust, 2016, pp. 29-33.
- Panel independiente, *Hagamos que esta sea la última pandemia*. 2021.
- Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente, *Healthy planet, healthy people*, 2019, pp. 63-80.
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, *Agenda de los Objetivos de Desarrollo Sostenible*, 2015.
- Ruggie, John Gerard, “Multilateralism: The Anatomy of an Institution”, *International Organization*, 46/3 (1992), pp. 561-598.
- Sanahuja, José, “Hacia un multilateralismo eficaz: Naciones Unidas y la cooperación al desarrollo”, *Temas para el Debate*, 150 (2007), pp. 41-44.
- Settele, Josef, et. al., *Las medidas de estímulo frente a la enfermedad por coronavirus (COVID-19) deben salvar vidas, proteger los medios de vida y salvaguardar la naturaleza para reducir el riesgo de que se produzcan futuras pandemias*. Plataforma Intergubernamental Científico-normativa sobre Diversidad Biológica y Servicios de los Ecosistemas (IPBES), 2020, pp. 1–3.
- Talbott, Strobe, *The Great Experiment: The Story of Ancient Empires, Modern States, And the Quest for a Global Nation*, New York, Simon and Schuster, 2008, pp. 279-290.
- World Bank, *Our World in Data*, Disponible en: www.datahelpdesk.worldbank.org/knowledgebase/articles/906519-world-bank-country-and-lending-groups [Consultado el 21 de octubre 2021].
- WWF, *Apetite for destruction*, 2017.
- Zürn, Michael y Stephen, Matthew, “The view of Old and New Powers on the Legitimacy of International Institutions”, *Politics*, 30/1 (2010), p. 93.

