

“

EL PAPEL DE LA OMS DURANTE LA COVID-19

”



AUTORES:

Diana Mary Cil Alfonso

Estudiante de cuarto año del Instituto Superior
de Relaciones Internacionales
Raúl Roa García
ORCID ID:0000-0001-6219-0848

Amanda Hernández Castillo

Estudiante de cuarto año del Instituto Superior
de Relaciones Internacionales
Raúl Roa García
ORCID ID:0000-0003-0893-9197



Recibido: 08 de marzo de 2022

Aprobado: 22 de marzo de 2022

RESUMEN

La pandemia de COVID-19 impactó en un escenario internacional caracterizado por profundos problemas globales, donde el multilateralismo y, en el particular, los organismos de Naciones Unidas se enfrentan actualmente a desafíos en todos los órdenes.

A pesar de sus esfuerzos, la Organización Mundial de la Salud (OMS) no pudo encaminar una acción concertada para disminuir los efectos de la pandemia. Ello puso en evidencia su incapacidad para dirigir los esfuerzos globales y enfrentar una crisis sanitaria. Asimismo, se reafirmó la necesidad de una reforma en su funcionamiento que permita responder a los desafíos globales.

Esto es un ejemplo de la crisis del sistema multilateral a nivel mundial. Las organizaciones nacidas luego de la guerra y que forman parte del Sistema de Naciones Unidas ven limitada su capacidad para ejercer la gobernanza mundial y cada vez se ven más afectadas por las medidas unilaterales de algunos países, en especial Estados Unidos.

Palabras Claves: COVID-19, OMS, multilateralismo, Naciones Unidas, crisis

ABSTRACT

The COVID-19 pandemic had a huge impact on an international scenario characterized by profound global problems, where multilateralism and, in particular, the United Nations organizations are currently facing challenges at all levels.

Despite its efforts, the World Health Organization (WHO) was unable to lead a concerted action to reduce the effects of the pandemic. Thus, its inability to lead the global efforts to confront a health crisis became evident. Also, it is clear the necessity to reform its functioning in order to respond to global challenges.

This is an example of the crisis of the multilateral system worldwide. The organizations born after the Second World War, which are part of the United Nations System, cannot guarantee global governance and are increasingly affected by the unilateral measures of some countries, especially The United States.

Key words: COVID-19, WHO, multilateralism, United Nations, crisis.

INTRODUCCIÓN

El sistema multilateral y, en el particular, las Naciones Unidas (N.U.) se enfrentan actualmente a desafíos en todos los órdenes: el funcionamiento de las N.U., el medio ambiente, las desigualdades entre las naciones, el manejo de los conflictos, las guerras locales o regionales, el fundamentalismo religioso, la pobreza de sectores importantes de la población, entre otros.

Como resultado, los países fueron sorprendidos por una pandemia sin precedentes que demostró la vulnerabilidad de sus sistemas de salud. Los mecanismos y normas establecidas para la cooperación internacional no funcionaron y estuvieron marcados por disputas geopolíticas entre las principales potencias. De igual forma, se mostró una conflictividad a escala global que no permitió una acción concertada de todos los estados y organizaciones, única respuesta posible a la emergencia sanitaria mundial.

La pandemia de COVID-19 impactó en un escenario internacional caracterizado por profundos problemas globales y puso en evidencia la incapacidad de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para ejercer la gobernanza sanitaria mundial.

Así, el presente artículo se propone valorar el papel de la OMS durante la pandemia de COVID-19.

DESARROLLO

Con más de 70 años de existencia, la OMS, agencia del sistema de la Organización de Naciones Unidas espe-

cializada en la salud internacional, ha desempeñado funciones fundamentales en pro de la salud global. Sin embargo, las enormes brechas entre las aspiraciones globales y la realidad de las acciones sanitarias con resultados mundiales positivos ponen en tela de juicio si el accionar de la misma resulta el más adecuado para enfrentar los nuevos retos sanitarios.

Hoy en día la OMS está conformada por 194 Estados Miembros, a los cuales rinde cuentas cada año. Desde su creación ha desarrollado una labor proactiva en favor de “alcanzar para todos los pueblos el grado más alto posible de salud” finalidad establecida en el Artículo 1 de su Constitución. Las funciones definidas para alcanzar dicha finalidad se encuentran en el Artículo 2 de la Constitución, se tratan de 22 funciones en las cuales la OMS trabaja prestando apoyo directo a los distintos Estados Miembros para afrontar conjuntamente los desafíos sanitarios. Fundada en 1948 como parte del sistema de la Organización de Naciones Unidas, la OMS tiene como objetivos “promover la salud, mantener el mundo seguro y servir a los vulnerables”. (OMS, 2006)

Pese a que los Estados Miembros son actores claves en el campo de la salud internacional, no son los únicos actores significativos. Así, la OMS debe convertirse en la institución que ayude a gobernar este sistema internacional competitivo y anárquico, y alentar a que el multilateralismo y la cooperación sean los medios para asegurar la consecución de los intereses nacionales.

Sin embargo, el accionar de la OMS, como el de otras instituciones interna-

cionales, se ha visto limitado por la divergencia entre países en desarrollo y desarrollados, insertados en un modelo de desarrollo limitado y dirigido desde arriba, enemigo del multilateralismo. En consecuencia, a pesar de que el campo de acción de la OMS es mundial, y sus políticas deben ser promovidas por los Estados Miembros, como actores principales en la política sanitaria internacional, la realidad es muy diferente.

Una de las principales razones que le impiden a la Organización cumplir con los objetivos por los que fue creada es su financiamiento. En primer lugar, están las contribuciones obligatorias que hacen sus estados miembros, que se tratan de cuotas fijadas por la ONU de acuerdo con una fórmula compleja que toma en cuenta la riqueza y la población del país. Estas contribuciones sirven, básicamente, para pagar por los salarios y los gastos administrativos. (Bermúdez, 2020)

En segundo lugar, están las contribuciones voluntarias que permiten a donantes estatales y no estatales comprometer fondos para campañas sobre temas concretos como, por ejemplo, la vacunación contra la polio, el cuidado de la salud de las mujeres o la erradicación del tabaquismo, entre otros. (Rivadeneira, 2012)

Es importante destacar que, esta dependencia excesiva de las contribuciones voluntarias (privadas o públicas) no ha sido intencional, sino que responde al diseño de un mundo en el cual los intereses de lo más ricos se imponen sobre los intereses de los menos favorecidos. Esta situación, por lo general, caracteriza otros foros internacionales. En este marco, la OMS no ha sido ca-

paz de establecer sus prioridades basadas en las necesidades reales de salud pública mundial. Los Estados Miembros tratan de establecer prioridades, pero los fondos se destinan a cuestiones específicas, seleccionadas por un pequeño número de donantes que determinan lo que se hace o no en la Organización.

Otra razón que podría explicar por qué la Organización no ha podido superar los retos de salud mundiales, es la presencia de entidades privadas que dominan la salud mundial. Las corporaciones farmacéuticas, representadas por el Big Pharma¹, han logrado ubicarse en el centro de la salud mundial y tienen hoy un rol importante en la arena internacional. Estas controlan el acceso a medicamentos, insumos y tratamientos esenciales para la población mundial. Sin embargo, aunque las prácticas de estas empresas están guiadas por las regulaciones de la OMS, sus estrategias comerciales de negocio están supeditadas al interés económico primordial de estos agentes. Lo que se traduce en que muchas veces las tareas o programas que impulsa la OMS responden a los intereses de estas grandes corporaciones y, como resultado, sus políticas no están en correspondencia con los retos o las necesidades de salud mundial. Esto representa un freno al desenvolvimiento de la Organización y al pleno desarrollo de la salud como derecho fundamental del hombre.

Los reglamentos de la OMS no contienen una norma específica para la regulación de su relación con organizaciones privadas con fines lucrativos, alianzas público privadas y, en general, los donantes. Las políticas que actualmente rigen las interacciones con otros actores en el sector salud no cuentan con

directrices específicas para normar el comportamiento de la OMS. (Rivadeneira, 2012)

Es importante destacar que, las alianzas con un componente de financiación considerable o los donantes en general, si bien han tenido un papel vital en la multiplicación de las actividades de la OMS para abordar problemas de salud concretos, éstos requieren de otro mecanismo normativo más formalizado mediante el cual se cuente con un elemento de rendición de cuentas por las decisiones respecto a la financiación. En este aspecto, las cuestiones de la transparencia y la protección de la labor de la OMS de cualquier forma de conflicto de intereses tienen un rol clave para el desempeño eficaz de la Organización dentro de estas interacciones.

De esta manera, la carencia de una fuerte normativa dirigida a controlar las interacciones de estos actores con la OMS, así como una coordinación eficaz por parte de ella, ponen en evidencia un sistema anárquico en la gestión de la Organización. Ello desemboca en una extrema libertad para los actores involucrados, lo que ha propiciado un proceso de debilitamiento de su rol rector en asuntos sanitarios mundiales. Esto ha permitido desvirtuar la función primordial de la OMS, quien pareciera ahora solo ocuparse de programas financiados por recursos dirigidos a fines específicos, aunque vayan en contra de los intereses y prioridades establecidas dentro de la Organización.

La OMS debe ser quien controle y regule el comportamiento de los Estados y actores mediante el establecimiento de políticas que permitan sobrellevar este

problema de anarquía. La manera en la que se han manejado los financiamientos ha ido abriendo campo para que las principales fuerzas en la organización (gubernamental o no gubernamental), a través de sus contribuciones voluntarias, alcancen su hegemonía. Sin embargo, esta hegemonía se ve desafiada, principalmente, por los países en vías de desarrollo o los llamados del “Tercer Mundo”, quienes abogan por una organización con normas y principios diferentes a los que han regido el accionar de la OMS. Cada vez son más los Estados y actores que claman por una institución sólida y equitativa que pueda responder a los nuevos desafíos.

A lo largo de su historia, la OMS ha pasado por varias reformas lideradas por diferentes directores generales. Una vez más, y de forma contundente, la crisis sanitaria puso en evidencia la fragilidad de la Organización y reveló que la OMS no tiene los instrumentos y mecanismos legales necesarios para aplicar sus normas y orientaciones. Asimismo, mostró que su manera de financiamiento no es sostenible y adecuada para responder al desafío de futuras pandemias.

Un ejemplo de esto lo constituye el llamado C-TAP (Acceso Mancomunado a la Tecnología contra la COVID-19). Este es un mecanismo global para compartir de forma voluntaria conocimientos, datos y propiedad intelectual de tecnologías sanitarias para la lucha contra la COVID-19. Sin embargo, no se produjo este intercambio. Los países de altos ingresos señalaron que las regulaciones que existen actualmente, obstaculizan a los fabricantes de fármacos establecer acuerdos bilaterales con los productores de fármacos genéricos. (Navas, 2021)

Como es evidente, la protección de la propiedad intelectual y el negocio farmacéutico entran en contradicción con las necesidades de salud mundial. Ante esto, la OMS no pudo garantizar la adquisición, compra y distribución de vacunas en los países del Tercer Mundo. Por tanto, la respuesta a la pandemia, una vez más, estuvo signada por la brecha que existe entre países ricos y países pobres.

Por solo mencionar otro ejemplo, COVAX, el mecanismo creado por la OMS en 2020 para el acceso global a las vacunas y mejorar la distribución en los países de bajos ingresos, no ha podido cumplir su objetivo de entregar vacunas a los países de bajos ingresos. Mientras los países ricos administran la dosis de refuerzo a sus poblaciones, los países del continente africano no han vacunado ni al 10% de su población. (France 24, 2021)

CONCLUSIONES

Como se puede observar, la crisis sanitaria evidenció una realidad que se venía gestando hace muchos años. La OMS, en su calidad de organismo especializado de las Naciones Unidas para la salud, se encuentra ante lo que probablemente sea el mayor desafío de su historia.

Sin embargo, la reforma más urgente de la organización que deben abordar los Estados Miembros no es la falta de financiación, como identifican algunos países industrializados como el principal problema de la organización, sino cómo y quién financia este organismo. Se trata de cómo recuperar progresivamente el carácter público y multilateral de la institución, lo cual constituye una

condición fundamental para poner efectivamente a la OMS al servicio de la salud pública mundial. El aumento del presupuesto público ordinario permitirá a la OMS dedicarse a las prioridades establecidas por todos los Estados Miembros sin tener que seguir constantemente las prioridades de una agenda establecida por los donantes.

Esto no es más que un ejemplo de la crisis del sistema multilateral a nivel mundial. Las organizaciones nacidas luego de la guerra, y que forman parte del Sistema de Naciones Unidas, no pueden garantizar la gobernanza mundial. Cada vez se ven más afectadas por las medidas unilaterales de algunos países, en especial Estados Unidos.

No cabe duda que el sistema internacional ha experimentado cambios significativos que incluyen desde reconfiguración de la economía mundial hasta el ascenso de nuevas potencias y organizaciones no estatales. Esta realidad evidencia el poder limitado que tienen Naciones Unidas y sus organizaciones para manejarlos. Asimismo, la reciente crisis sanitaria y sus repercusiones demostraron que urge la democratización de las Naciones Unidas para que responda de manera efectiva a las necesidades y aspiraciones de todos los pueblos. En este sentido, se requiere de una respuesta global a los desafíos mundiales, que no puede ser otra que la planteada en la Declaración sobre la Conmemoración del 75 Aniversario de Naciones Unidas:

“Nuestros desafíos guardan relación entre sí y solo pueden afrontarse mediante un multilateralismo revitalizado”.

BIBLIOGRAFÍA

- Bermúdez, Á. (16 de abril de 2020). Coronavirus: quién financia a la OMS y qué impacto tiene la orden de Trump de suspender las aportaciones de EE.UU., el mayor contribuyente. Recuperado el 20 de diciembre de 2021, de BBC News: <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjqv8u7io-L1AhUVRjABHbH-A1cQFnoECAY-QAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.bbc.com%2Fmundo%2Fnoticias-internacional-52304822&usg=AOv-Vaw1hntvxh7TES3uZDGfj1pH9>
- France 24. (14 de diciembre de 2021). OMS: África podría tardar hasta 2024 en vacunar el 70% de su población. Recuperado el 20 de diciembre de 2021, de <https://www.france24.com/es/%C3%A1frica/20211214-oms-africa-70-vacunas-covid-2024>
- Navas, M. E. (marzo de 2021). Vacunas de covid-19: ¿por qué no se liberan las patentes para que puedan producirse de manera masiva y lleguen a todo el mundo? Recuperado el 20 de diciembre de 2021, de BBC: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-56433141>
- OMS. (2006). Trabajar en pro de la salud: Presentación de la Organización Mundial de la Salud. Recuperado el 20 de diciembre de 2021, de https://www.who.int/about/brochure_es.pdf
- Rivadeneira, C. L. (2012). Análisis de la necesidad de una reforma de la Organización Mundial de la Salud. Recuperado el 20 de diciembre de 2021,

de <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/7406>

NOTAS

1. Expresión que se utiliza para referirse a los grandes laboratorios farmacéuticos que domina la investigación farmacológica mundial, en la mayor parte de los casos pueden ser denominadas también multinacionales farmacéuticas.