

PANDEMIAS Y MULTILATERALISMO

PANDEMICS AND MULTILATERALISM

Ana Cristina GALLEGO HERNÁNDEZ* (España)

Asociada de Número del IHLADI

Sumario: I. Introducción. II. ¿Qué son las pandemias? III. ¿Cómo se gestionan las ESPII? IV. ¿El RSI permite gestionar eficazmente las ESPII? V. Conclusiones.

Resumen: Frente a la posición común de que la crisis del multilateralismo ha dificultado la buena gestión de la pandemia de COVID-19. Este trabajo propone conocer cómo se gestiona por la OMS las ESPII y cuáles son las obligaciones que asumen tanto los Estados, como la organización internacional para poder confirmar si, efectivamente, la referida crisis ha provocado parte de las consecuencias negativas o los fallos se deben a específicos incumplimientos.

Asimismo, este trabajo anima a superar los tradicionales conceptos de pandemias y epidemias, para sustituirlo por el de ESPII, porque, aunque sigamos utilizándolos en el lenguaje común, ya no gozan de efectividad jurídica internacional.

Palabras claves: pandemia, multilateralismo, RSI, ESPII, OMS.

Abstract: Against the common position that the multilateralism crisis has made it difficult to properly manage the COVID-19 pandemic. This paper proposes to know how the WHO manages the PHEIC and what are the obligations assumed by both the States and the international organization, in order to confirm whether the aforementioned crisis has indeed caused part of the negative consequences, or the failures are due to specific breaches.

Likewise, this work encourages us to overcome the traditional concepts of pandemics and epidemics, to replace it with that of PHEIC, because, although we continue to use them in common language, they no longer enjoy international legal effectiveness.

Keywords: pandemic, multilateralism, IHR, PHEIC, WHO.

* Profesora Ayudante Doctor de Derecho Internacional Público y Relaciones Internacionales, Secretaria del Instituto Universitario de Estudios sobre América Latina (IEAL), Universidad de Sevilla, España. Contacto: agallegoh@us.es.

I. Introducción

Si acudimos a la doctrina, la postura mayoritaria¹, especialmente de los estudiosos de las relaciones internacionales, es que “*el multilateralismo tal y como lo conocemos está en crisis*”². Por tanto, parece evidente que, partiendo de esta tesis inicial, rápidamente concluyamos que “*la pandemia de Covid-19 ha dejado más crudamente al desnudo las debilidades de las respuestas multilaterales ante la inmediatez y la contingencia de sus efectos*”³ y que, por tanto, ha incrementado la debilidad del multilateralismo, ya que parece que a los Estados les resulta cada vez más difícil hacer frente a las grandes amenazas y desafíos globales.

Por otro lado, como antítesis, “*voces disidentes señalan que el multilateralismo no ha ingresado en una fase crítica, sino que tan solo se hicieron más evidentes las disonancias que han estado siempre presentes en el concierto global intergubernamental*”⁴.

Así las cosas, con el fin de buscar la síntesis fundamentada en el Derecho internacional Público, este trabajo propone analizar qué instrumentos o mecanismos existen en la comunidad internacional para poder hacer frente a pandemias, como la de la COVID-19 y así, finalmente, poder reflexionar sobre el verdadero “*rumbo que está tomando el multilateralismo en el marco de la pandemia*”⁵.

Para ello, proponemos analizar jurídicamente el concepto de pandemia, los instrumentos jurídico-internacionales que se han elaborado para su gestión y si estos son lo suficientemente eficaces. De manera que, en las conclusiones podamos dar respuesta a dos preguntas claves: ¿el multilateralismo necesita de un ente que sea absolutamente superior a los Estados o es suficiente para hacer frente a los grandes retos, como los que afectan a la seguridad sanitaria, que los Estados en el marco de una organización internacional asuman compromisos y obligaciones? ¿La mala gestión de la COVID-19 se debe a una crisis del multilateralismo, a la crisis económica o al incumplimiento, incluso, desconocimiento de los Estados de sus obligaciones en materia de Emergencia Sanitaria Pública de Importancia Internacional?

¹ Por ejemplo, E. Sánchez, “El mundo después del Covid (1): Geopolítica del Covid-19”, *Euronews*, 2020. Disponible en: <https://es.euronews.com/2020/07/06/el-mundo-despues-del-covid-1-geopolitica-del-covid-19>. (Revisado el 3 de mayo de 2023).

² O. Costa, “Introducción: el multilateralismo en crisis”, *CIDOB d'afers internacionals*, nº 101, 2013, p. 8.

³ S. Benedetto y C. Morasso, “El multilateralismo en pandemia”, *Temas y debates: revista universitaria de ciencias sociales*, nº Extra 1, 2020, p. 473.

⁴ *Ibid*, p. 470.

⁵ S. Benedetto y C. Morasso, *op. cit.*, p. 470.

Finamente, para desarrollar los objetivos descritos, la autora seguirá principalmente el método sociológico–jurídico, ya que para extraer conclusiones fundamentadas en el derecho es necesario conocer y conectar elementos de otras disciplinas.

II. ¿Qué son las pandemias?

Poder analizar las obligaciones que los Estados ostentan en el marco universal de la comunidad internacional en relación con las enfermedades infecciosas exige conocer a la Organización Mundial de la Salud (OMS) y sus principales instrumentos. Así las cosas, escuetamente, la OMS es una organización internacional⁶, con 193 Estados Parte⁷, encargada de la sanidad multilateral que se integra en el sistema de las Naciones Unidas como organismo especializado. El principal instrumento jurídico internacional en el que se fundamenta dicho ente es la Constitución de la Organización Mundial de la Salud, la cual vincula, como no puede ser de otro modo a todos los Estados integrados en la misma.

Adicionalmente, para poder impulsar y supervisar el objetivo de salud, se la otorga a unos de sus órganos principales, a la Asamblea Mundial de la Salud, la capacidad de poder adoptar “*convenciones o acuerdos*”⁸, “*reglamentos*”⁹ y recomendaciones¹⁰. De manera que de todos los distintos instrumentos que se han confeccionado en los últimos 74 años, para el tema que nos ocupa, junto a su tratado constitutivo, debemos destacar el Reglamento Sanitario Internacional (RSI) el cual, sin entrar en su compleja naturaleza jurídica¹¹, es un instrumento jurídicamente vinculante para 196 Estados que constituye el eje del sistema de alerta y respuesta para hacer frente a los riesgos y amenazas que inciden en la seguridad sanitaria. Este instrumento fue adoptado en el seno de la OMS por primera vez en 1951, no

⁶ La Constitución fue redactada en la Conferencia Sanitaria Internacional, convocada en virtud de la resolución n° 12 del Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas, adoptada el 15 de febrero de 1946. La Conferencia se celebró en Nueva York del 19 de junio al 22 de julio. 1946 por los representantes de 61 estados. Dicho tratado está en vigor desde el 7 de abril de 1948, de conformidad con el art. 80. Naciones Unidas, Treaty Series, vol. 14, p. 185. Disponible en: https://treaties.un.org/Pages/ViewDetails.aspx?src=TREATY&mtdsg_no=IX-1&chapter=9&clang=_en, (Revisado el 3 de mayo de 2023).

⁷ United Nations Treaty Series, Constitution of the World Health Organization. Disponible en: https://treaties.un.org/Pages/ViewDetails.aspx?src=IND&mtdsg_no=IX-1&chapter=9&clang=_en, (Revisado el 3 de mayo de 2023).

⁸ Art. 19 de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud.

⁹ Art. 21 de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud.

¹⁰ Art. 23 de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud.

¹¹ Eso es analizado minuciosamente en: P. A. Fernández Sánchez, A. C. Gallego Hernández, “Naturaleza jurídica del reglamento sanitario internacional”, *Anuario Hispano-Luso-Americano de Derecho Internacional*, n° 25, 2021, pp. 257–286.

obstante, con el propósito de dar respuestas a los nuevos problemas¹² de salud pública, dicho reglamento ha ido evolucionando y, por tanto, ha sido revisado en 1969, en 1981 y, por último, en 2005¹³.

¿Qué se dice de las epidemias y pandemias en ambos instrumentos previamente resaltados?

Si bien la Constitución de la OMS, como tratado constitutivo, se limita a definir los objetivos, estructura y funcionamiento de la organización y, por tanto, nada específica en relación con los conceptos que nos ocupa en estas líneas, desgraciadamente tampoco se recoge ninguna referencia en el RSI. Sin embargo, si profundizamos levemente, pronto confirmamos que esto no puede interpretarse como un déficit. Me explico.

En la penúltima versión del RSI de 1981¹⁴, la epidemia era definida escuetamente como la extensión de una enfermedad que es sujeta a regulación con motivo de la multiplicación de casos en un área. No obstante, este primer concepto era, posteriormente, ampliado por el informe¹⁵ de la OMS del año 2000, el cual señalaba que las epidemias son aquellos

“acontecimientos de carácter urgente de importancia para la salud pública internacional como consecuencia de una combinación de factores, entre ellos los siguientes: falta de información correcta, desinformación e incongruencia de la información de que disponen los gobiernos nacionales –factores que pueden dar lugar a reacciones exageradas frente a la cobertura de prensa y éstas, a su vez, pueden llevar a que en los países se ejerzan presiones sobre los gobiernos para que respondan– capacidad insuficiente a nivel de país para reconocer oportunamente y contener los acontecimientos de morbilidad; temor de las posibles repercusiones costosas de la notificación de

¹² Desde 1995 la Asamblea Mundial de la Salud declara la urgencia y exigencia de que se revisara el RSI, ya que la anterior revisión había quedado extremadamente vetusta por las consecuencias de la globalización. La “Resolución WHA 48.7 lanzaba la necesidad de revisar y actualizar el RSI y otras resoluciones en años y Asambleas posteriores reforzaban el mensaje: la WHA 54.14 sobre seguridad sanitaria mundial –alerta y respuesta ante epidemias–, la WHA 55.16 sobre respuesta mundial de salud pública a la aparición natural, la liberación accidental o el uso deliberado de agentes biológicos y químicos o de material radionuclear que afecten a la salud, y otras afines”, M. Mínguez Gonzalo, “El nuevo reglamento sanitario internacional: RSI (2005)”, *Revista española de salud pública*, v.81, n.3, Madrid, 2007, p. 1.

¹³ Adoptado por la Asamblea Mundial de la Salud el 23 de mayo de 2005, WHA58.3 “Revisión del Reglamento Sanitario Internacional”, en vigor desde el 15 de junio de 2007 de acuerdo con el art. 59 del mismo. Dicho instrumento consta de 66 artículos, organizados en 10 títulos y 9 Anexos.

¹⁴ EL RSI de 1981, actualmente sustituido por el de 2005, determinaba que “epidemic means an extension of a disease subject to the Regulations by a multiplication of cases in an area”. Disponible en: <https://www.who.int/csr/ihr/ihr1969.pdf>. (Revisado el 3 de mayo de 2023).

¹⁵ Informe de la Secretaría de la Organización Mundial de la Salud sobre “Seguridad sanitaria mundial: alerta y respuesta ante epidemias”, Consejo ejecutivo, 107ª reunión, de 28 de noviembre de 2000, EB107/5, párrafo 3.

los acontecimientos de morbilidad, y falta de mecanismos jurídicos y técnicos para dar una respuesta internacional general apropiada”.

En cambio, lo anteriormente descrito, aunque sirve para inspirarnos, no tiene relevancia jurídica, ya que en el actual RSI (2005), no aparece definido dicho concepto.

Y, en los mismos términos ocurre con la pandemia, el actual RSI no contempla su concepto, ni la posibilidad de su declaración.

Entonces, ¿por qué el Director General de la OMS, por ejemplo, lo ha utilizado en sus declaraciones relativas a la COVID-19?

Es cierto que el director general de la OMS, a través de varios comunicados publicados oficialmente al inicio de que se desatara la alerta por la COVID, reconoció la existencia de una epidemia. Por ejemplo, el 21 de febrero confirmó que *“la principal función de la OMS consiste en coordinar la respuesta mundial a la epidemia”* (en referencia al COVID-19)¹⁶; o en la rueda de prensa del 24 de febrero¹⁷, cuando incluso insiste que la epidemia (esto es, enfermedad que afecta a un número considerable de personas¹⁸) adquiere relevancia internacional en el momento en el que la OMS declara [y ahí está la clave] la existencia de una *“emergencia de salud pública de importancia internacional —nuestro máximo nivel de alarma”*¹⁹.

En los mismos términos ocurre con la pandemia, ni su concepto ni su declaración es recogido en el actual RSI. No obstante, la OMS, a través de su Director General clarifica que la pandemia es aquella enfermedad epidémica que por *“la propagación geográfica del virus, la gravedad de la enfermedad que causa y las consecuencias que acarrea para toda la sociedad”*. De manera que, aunque se siga empleando dicho término, porque evidentemente forma parte de nuestro lenguaje cotidiano, ambos conceptos no tienen efectividad jurídica internacional.

¹⁶ OMS, Discurso del Director de la OMS, Alocución del Director General de la OMS en la rueda de prensa sobre la COVID-19 celebrada el 21 de febrero de 2020. Disponible en: <https://www.who.int/es/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19-on-21-february-2020>. (Revisado el 3 de mayo de 2023).

¹⁷ OMS, Discurso del Director de la OMS, Alocución del Director General de la OMS en la rueda de prensa sobre la COVID-19 celebrada el 24 de febrero de 2020. Disponible en: <https://www.who.int/es/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19-24-february-2020>. (Revisado el 3 de mayo de 2023).

¹⁸ Definición extraída del discurso del Director de la OMS, Alocución del Director General de la OMS en la rueda de prensa sobre la COVID-19 celebrada el 24 de febrero de 2020. Disponible en: <https://www.who.int/es/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19-24-february-2020>. (Revisado el 3 de mayo de 2023).

¹⁹ *Ibid.*

Por lo que, la última pregunta que consideramos pertinente formular en este apartado es, ¿cómo, por tanto, se califican a las enfermedades infecciosas que adquieren relevancia internacional o acaso el sistema de la OMS no se detiene en ello?

Como hemos ido señalando, si bien todas las cuestiones de salud son objetivos primordiales para la OMS o incluso los Estados, es evidente que la amenaza que exige una respuesta con mejor coordinación por la comunidad internacional son las enfermedades con alta virulencia. Es por ello que, teniéndose en cuenta principalmente el incremento, por no decir desmesura, de la globalización, en la última revisión del RSI (en 2005), el tradicional sistema de alerta y respuesta ante epidemias y pandemias es sustituido por un único concepto: la Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII). De manera que cuando el director general de la OMS, de conformidad al procedimiento descrito (y suscrito por los Estados) en el RSI, declara que existe una emergencia sanitaria internacional se pulsa el único y gran botón de alarma para que la comunidad internacional comience a gestionar y prevenir la extensión de la misma. Por tanto, aunque pueden seguir calificándose las enfermedades infecciosas que adquieren cierto protagonismo en la comunidad internacional como epidemias o pandemias, ya que así se ha hecho durante siglos, en el Derecho internacional los efectos de dicha proclamación desde hace casi dos décadas ya no tienen relevancia jurídica.

III. ¿Cómo se gestionan las ESPII?

Como se describe en el propio RSI, una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional es

“un «evento extraordinario» que podría propagarse a otros países o exigir una respuesta internacional coordinada. Los incidentes que pueden constituir una emergencia de salud pública de importancia internacional son evaluados por los Estados Parte mediante un instrumento de decisión que, si se cumplen determinados criterios, exige que se notifique la situación a la OMS. La notificación es obligatoria cuando se presenta un solo caso de una enfermedad que pueda poner en peligro la seguridad sanitaria mundial: viruela, poliomielitis provocada por un poliovirus de tipo salvaje, gripe humana causada por un nuevo subtipo de virus, y SRAS²⁰. Una segunda lista limitada incluye las enfermedades de impacto internacional documentado, aunque no inevitable. Los eventos causados por una enfermedad de esta segunda lista, que incluye la fiebre del Ébola, el cólera, la

²⁰ “Los coronavirus son una extensa familia de virus que pueden causar enfermedades tanto en animales como en humanos. En los humanos, se sabe que varios coronavirus causan infecciones respiratorias que pueden ir desde el resfriado común hasta enfermedades más graves como el síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS) y el síndrome respiratorio agudo severo (SRAS). El coronavirus que se ha descubierto más recientemente causa la enfermedad por coronavirus COVID-19”. OMS, Orientaciones para el público: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses>. (Revisado el 3 de mayo de 2023).

peste neumónica, la fiebre amarilla y otras enfermedades de importancia nacional o regional, siempre deben desencadenar el uso del instrumento de decisión del Reglamento, que permite evaluar el riesgo de propagación internacional. Así, estas dos salvaguardias generan una base mínima de seguridad al obligar a los países a responder de una manera determinada a amenazas bien conocidas. La amplitud de las definiciones de «emergencia de salud pública de importancia internacional» y de «enfermedad» permite incluir en el RSI (2005) amenazas distintas de las enfermedades infecciosas, como las provocadas por la liberación accidental o intencional de agentes patógenos o de material químico o radionuclear”²¹.

Esto es, cuando los Estados implicados faciliten a través de sus respectivos puntos de enlace la información requerida sobre una hipotética “*Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional*” o el Comité de Emergencia constate los datos que verifican la amenaza, el director general de la OMS decidirá de acuerdo con cuatro elementos, en último lugar y, por tanto, emitirá una declaración oficial comunicando la existencia de esta.

Así las cosas y, de acuerdo con lo establecido por el RSI, el director general²² antes de dar la *gran voz de alerta* por un brote de carácter infeccioso debe valorar: si de acuerdo con la información que proporcionan los Estados afectados cómo se propaga el virus; qué evaluación da el Comité de Emergencias²³; los principios científicos y cualquier información relevante; así como el riesgo de que la propagación internacional amenace la seguridad sanitaria y, en general, toda la seguridad humana.

En este sentido, de acuerdo con las obligaciones que todos los Estados vinculados con el RSI han asumido, desde el momento en el que se declara una ESPII, surge para todos los Estados el deber de que prevenir, gestionar y contener la concreta enfermedad infecciosa. Por ejemplo, siguiendo este procedimiento, el pasado 30 de enero de 2020 el Director de la OMS, con el firme apoyo del Comité de Expertos, declaraba “*que el brote mundial por el nuevo coronavirus constituye una emergencia de salud pública de importancia internacional*”²⁴ o, igualmente,

²¹ Informe sobre la salud en el mundo 2007, un porvenir más seguro Protección de la salud pública mundial en el siglo XXI, OMS, pp. 12–13. Disponible en: <http://www.who.int/whr/2007/es/>. (Revisado el 3 de mayo de 2023).

²² Figura que según el art. 31 de la Constitución de la OMS, consiste en el funcionario principal técnico y administrativo de la Organización. Es nombrado por la Asamblea a propuesta del Consejo y está sujeto a la autoridad de éste último.

²³ Órgano *ad hoc*, nombrado cada periodo de sesiones e integrado por expertos procedentes de cada Estado miembros y de instituciones especializadas en la materia, respecto de los que el director general realiza una clasificación. *Vid.* art. 47 de la Constitución de la OMS.

²⁴ OMS, Discurso del Director de la OMS, Declaración del Director General de la OMS sobre la reunión del Comité de Emergencia del Reglamento Sanitario Internacional acerca del nuevo coronavirus (2019–nCoV), 30 de enero de 2020. Disponible en: [https://www.who.int/es/dg/speeches/detail/who-director-general-s-statement-on-ihf-emergency-committee-on-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/es/dg/speeches/detail/who-director-general-s-statement-on-ihf-emergency-committee-on-novel-coronavirus-(2019-ncov)). (Revisado el 3 de mayo de 2023).

aunque con una trascendencia afortunadamente menor (de hecho el Comité de Expertos no llegó a recomendarlo por consenso), el 23 de julio de 2022, el Director de la OMS declaró que el “brote mundial de viruela símica constituye una emergencia de salud pública de importancia internacional”²⁵.

IV. ¿El RSI permite gestionar eficazmente las ESPII?

Sin ninguna duda, el RSI es un instrumento jurídicamente vinculante tanto para los Estados que voluntariamente se han obligado con el mismo como para la propia OMS, como ya nos hemos referido con anterioridad²⁶, por tanto, sólo nos queda saber si este ha sido correctamente elaborado y si en él se detallan obligaciones específicas para cada una de las partes contribuyan el objetivo de poder prevenir, gestionar y superar adecuadamente las ESPII.

Así las cosas, en las siguientes líneas se esbozan las principales obligaciones estipuladas en el Reglamento de conformidad a lo que en última instancia han decidido los propios Estados parte de la OMS²⁷.

En primer lugar, para que los Estados estén habilitados y puedan desarrollar e intensificar la capacidad de detección, evaluación y notificación de eventos, como son muchas las cualidades específicas que deben poner en marcha, cada Estado en función de sus circunstancias ha contado con un plazo máximo de cinco años desde la entrega en vigor del instrumento.

De manera que los Estados, para que el sistema de alerta y respuesta pueda ser una realidad, deben facilitar información detallada sobre las cuestiones de salud que se desarrollen en su territorio o de los que tengan constancia²⁸. Y, en caso de que se

²⁵ OMS, Discurso del Director de la OMS, Declaración del Director General de la OMS en la rueda de prensa celebrada tras la reunión del Comité de Emergencias del RSI sobre el brote de viruela símica en varios países, 23 de julio de 2022. Disponible en: <https://www.who.int/es/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-statement-on-the-press-conference-following-IHR-emergency-committee-regarding-the-multi-country-outbreak-of-monkeypox-23-july-2022>. (Revisado el 3 de mayo de 2023).

²⁶ *Id.* nota al pie de página nº 11.

²⁷ Las siguientes obligaciones descritas fueron expuestas extensamente en: A. C. Gallego Hernández, “El reglamento sanitario internacional: ¿el antídoto frente al caos de la pandemia?”, *Derecho y salud*, vol. 31, nº 2, 2021, pp. 75-87.

²⁸ Por ejemplo, si existe algún indicio o circunstancia de que pueda constituir una emergencia sanitaria, antes del plazo de 24 horas, deberá notificarlo a la OMS y continuar informándola de manera oportuna y suficiente. Asimismo, los Estados deberán proporcionar informes sobre datos estadísticos y epidemiológicos, sobre las medidas adoptadas para la mejora de la salud o sobre la reacción a las recomendaciones que haga la organización los Estados deberán transmitir a la OMS “información detallada sobre la forma de enlazar con sus Centro Nacionales de Enlace” y deberán notificar las nuevas normas, informes o estadísticas internas que versen sobre la salud internacional.

desarrolle un evento extraordinario, como en el punto anterior adelantábamos, cuando los Estados que tengan evidencias de que se ha producido “*un evento imprevisto o inusual*”, que hipotéticamente puede constituir una emergencia sanitaria internacional, deberán facilitar a la OMS toda la información de la que dispongan y deberán colaborar para verificar los informes sobre aquellas situaciones que pueden suponer una amenaza a la seguridad sanitaria.

Por otro lado, aunque, efectivamente, la prevención es la fase central del sistema de protección en el que trabaja la OMS, también es preciso desarrollar los otros dos niveles de actuación complementarios (como son la reacción o gestión de las emergencias y la reconstrucción), por ello, cada Estado, individualmente, se ha comprometido al establecimiento de un Centro Nacional de Enlace para el RSI, el cual, como su nombre indica, permite que OMS y Estado se encuentren en continuo contacto y así satisfacer las obligaciones sobre prevención e información. Igualmente, los Estados deben estar instruidos para poder responder con prontitud y eficacia a los riesgos sanitarios y facilitar apoyo a las actividades de respuesta de la OMS.

En lo que respecta a la organización, la OMS, como se viene intentando mostrar, porque los Estados le han transferido ese gran propósito, tiene la labor de gestionar la acción global contra la propagación internacional de enfermedades de la forma más efectiva posible. Por tanto, para poder llevar a cabo la gran tarea de coordinar la sanidad internacional, su primera gran obligación, especialmente importante en este mundo interrelacionado, es colaborar con todos los sujetos implicados, estos son: Naciones Unidas, otras organizaciones internacionales especializadas, los Estados e, incluso, otros posibles grupos afectados. De manera que, además de liderar la gestión de los problemas de salud que se presenten, la OMS debe proporcionar ayuda técnica necesaria y promover la cooperación, investigación y la propia salud.

De manera más específica, dentro de lo que se estipula en el RSI, para impulsar la importante labor de prevención y gestión que previamente señalábamos, aunque los Estados ostentan ciertas tareas claves, la OMS también desempeña labores de vigilancia y conexión continua²⁹ para proporcionar asistencia a los Estados, por lo que debe recopilar información sobre todas aquellas actividades que puedan provocar una amenaza a la seguridad sanitaria internacional.

²⁹ La OMS tiene la obligación de designar Puntos de Contacto para poder coordinar la comunicación con los Centros Nacionales de Enlace, el compromiso de proporcionar a otros sujetos internacionales, de manera confidencial, la información necesaria para gestionar un riesgo para la salud pública, debe desarrollar una comunicación constante con el Estado en cuyo territorio se comienza a desarrollar el evento amenazante.

Cuando exista un evento susceptible de propagarse internacionalmente, la OMS deberá colaborar con el Estado en riesgo para evaluar la posible propagación de enfermedades internacionalmente y, como se exponía anteriormente, incluso, declarar la existencia de una ESPII³⁰.

En lo que respecta a la gestión, la OMS tiene que asistir a todo Estado necesitado y, sobre todo, orientar a la comunidad internacional a través de recomendaciones, que, aunque no sean jurídicamente vinculantes, ayuden con la gestión de la crisis sanitaria.

V. Conclusiones

– De conformidad a la actual estructura del orden internacional, la OMS es la organización internacional, que acoge a casi todos los Estados existentes, encargada de la gran y amplia labor de promover la salud y, en lo que respecta a la seguridad, de la gestión de todas aquellas emergencias que afecten a la estabilidad internacional.

Los principales instrumentos en los que se fundamentan las grandes funciones de la OMS antes descritas, son su propio tratado constitutivo, la Constitución de la OMS, y el RSI (cuya última versión es de 2005), el cual es vinculante incluso para más estados de los que componen el ente.

– Uno de los grandes retos a los que en la actualidad se enfrenta la OMS y, en general, toda la comunidad internacional, como es bien sabido, son las pandemias. Después de las duras consecuencias de la COVID-19, los Estados, las distintas organizaciones internacionales y los individuos, hemos tomado conciencia del duro reto que supone la prevención y gestión de la propagación de enfermedades infecciosas.

En la actualidad, de acuerdo a los instrumentos analizados, la OMS intentando adecuarse a la globalización, en muchos casos desmesurada, hace casi dos décadas, desarrolló un específico sistema para evitar la propagación de epidemias y pandemias y que sustituye a estos ya viejos conceptos por un único nivel de alerta denominado: ESPII.

– De conformidad al RSI, el Director General de la OMS es el único capacitado para que cuando distintos factores así lo justifiquen, declare (con efectividad jurídica internacional) la existencia de una ESPII, la cual generará distintas obligaciones para todos los Estados obligados con el instrumento, sin perjuicio de que tanto la

³⁰ La obligación la ESPII destaca especialmente por la significativa responsabilidad que recae en el Director General para su declaración y por las consecuencias que implica su proclamación.

OMS como los Estados están continuamente sometidos a importantes tareas de cooperación y vigilancia en aras de la prevención.

– En la opinión de la autora, si se parte de la idea de que ha habido una mala gestión de la COVID-19 (aunque consideramos que es una afirmación muy rotunda y tal vez no exacta), esto se debe, primordialmente, a la falta de diligencia, incumplimiento o incluso desconocimiento de las obligaciones que prácticamente todos los Estados de la comunidad internacional ostentan de manera directa por estar vinculados con el RSI.

Por supuesto, la OMS podría ser mejor y tener más poder, pero de momento la realidad es que esta organización, como cualquier otra, ostentará las funciones que los Estados partes depositan en la misma. Por lo que, no consideramos que si ha habido una mala gestión de las últimas emergencias sanitarias a la que nos hemos enfrentado sea culpa de la crisis que sufre el multilateralismo.

Mi posición es rotunda al afirmar que, en mi parecer, la mala gestión de determinadas circunstancias en una crisis sanitaria suele ser por el desconocimiento o incumplimiento de las obligaciones asumidas en el marco del RSI. Las consecuencias de la COVID-19 también hubiesen sido devastadoras con más presupuestos o un multilateralismo más activo, posiblemente menores, pero igualmente graves. Tal vez la solución consiste en conocer y cumplir las reglas del juego,

.