EL SISTEMA DE COOPERACIÓN ANTE LA EVOLUCIÓN DEL ORDEN MUNDIAL Y LOS RETOS GLOBALES

El desarrollo global después de la pandemia

Rafael Vilasanjuan

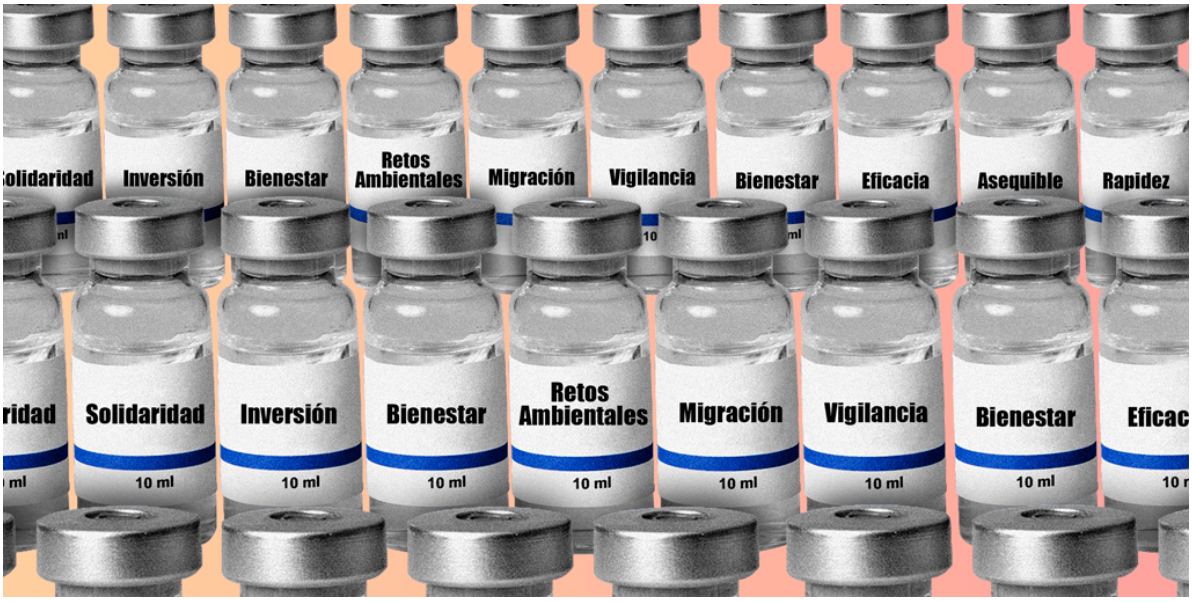


Ilustración: Hansel Obando

Nos hemos asomado al abismo. No ha sido como consecuencia de una amenaza nuclear, ni del terrorismo global o las guerras: ha sido un virus. El impacto de la COVID-19 ha comportado consecuencias devastadoras en el ámbito de la salud, en las relaciones sociales, en el comercio, los viajes o el turismo, con consecuencias desastrosas para la economía global. Acostumbrados como estábamos a una frontera imaginaria que dejaba a los países ricos a salvo del riesgo de enfermedades infecciosas, esta pandemia ha acabado por romperla. Por primera vez en décadas la epidemia ha parado el desarrollo global. La economía en el año 2020 se retrajo más de un 4%, la mayor crisis que el mundo ha padecido en el último siglo.

Hasta ahora, la relación entre la salud de las personas y la capacidad de desarrollo económico, especialmente de los países que requieren ayuda, quedaba relegado al relato de la cooperación internacional, pero esta pandemia, lo que ha venido a poner sobre la mesa es un cambio de parámetros: donde antes hablábamos de promover la salud global como un gesto solidario o en el mejor de los casos como un derecho humano al que aspirar, ahora vemos hasta qué punto todos los seres humanos estamos relacionados, y la salud —o, mejor dicho, la falta de salud— en un rincón del planeta nos afecta de manera directa. Nos necesitamos para salir adelante. Desde el inicio se hizo evidente que frenar la expansión del

virus no se conseguiría en un solo país, ni siquiera aislando toda una región, como Europa. Controlar la epidemia requiere una estrategia para todo el mundo, en el sentido literal del término: que llegue a todos los países y a todas las personas. El concepto de salud global se ha convertido así en la estrategia prioritaria —tal vez la única— para hacerlo posible. Se disipan las dudas sobre la eficacia y el impacto de apostar por la salud de todos al mismo tiempo. Si hasta ahora la cooperación se limitaba principalmente a la trasferencia de recursos entre el Norte, rico y el Sur, pobre, la dimensión de la pandemia, la ha convertido en una estrategia de seguridad mundial. Nadie está a salvo mientras no lo estemos todos.

¿Cómo transformará la cooperación la COVID-19?

Esta pregunta la formuló la revista DEVEX a una decena de expertos en cooperación y economía. La respuesta fue abrumadoramente unánime: hay un antes y un después en el concepto de salud global y el de cooperación. Los grandes retos a los que nos enfrentamos y para los que las fronteras ya no sirven requieren una visión más inclusiva y una inversión de recursos, de conocimiento y desarrollo global. De la misma manera que esta crisis estaba anunciada, también lo está que habrá otras. Por un lado, la frecuencia cada vez menor entre nuevas epidemias víricas que como el VIH/sida, el Ébola, el SARS-CoV-1 o el MERS, y por otro, la velocidad a la que los virus pueden viajar con el trasporte globalizado, apuntan a intervalos cada vez más cortos entre manifestaciones abruptas. La salud del planeta, sus retos medioambientales, el calentamiento, la deforestación y la proximidad humana a las especies salvajes, anuncian nuevas crisis. Dicho de otra manera, no sabemos cuándo, ni sabemos si será un nuevo virus, lo que sí sabemos es que vendrá, y evitarlo requiere un nuevo concepto de desarrollo compartido que haga frente a los grandes retos que afectan a toda la humanidad, desde el cambio climático a las migraciones, pasando por la salud o la brecha de equidad.

> La respuesta de los expertos es unánime: hay un antes y un después de la pandemia en materia de salud global y cooperación. Los grandes retos requieren una visión más inclusiva y una inversión de recursos global

Los argumentos en favor de promover políticas públicas de cooperación exterior ganan peso en todas las agendas. Las estrategias de vigilancia y prevención regionales no son suficientes. Si no somos capaces de apoyar una vigilancia a nivel mundial seremos incapaces de controlar la próxima crisis. Dos conceptos nuevos emergen en el horizonte de la ayuda. El primero es que ha dejado de ser únicamente un gesto solidario al convertirse en parte de las políticas de bienestar y seguridad de toda la población, también en las economías más avanzadas. El segundo es que genera un retorno y por lo tanto la cooperación no debe computarse como gasto sino como una inversión. Para que estos conceptos sean percibidos como tal por la sociedad, hace falta que la cooperación incluya como objetivo nuevos criterios de impacto a nivel local y global.

El ejemplo de la vacuna

La vacuna de la COVID-19 puede estar abriendo algunos caminos que podrían replicarse o utilizar la experiencia para avanzar en nuevos modelos de cooperación. Desde que en enero de 2020 se empezaron vislumbrar las consecuencias globales del virus, la carrera científica se entregó a la búsqueda frenética y sin precedentes del antídoto para frenar la epidemia. Las vacunas son, mucho antes de que el coronavirus apareciera, la mejor estrategia coste-efectiva en el ámbito de la salud. Es decir, es la estrategia más barata para conseguir mejores resultados a mayor escala en la prevención de enfermedades. Su impacto global es incomparable con cualquier otra estrategia de salud y cooperación. En 2016 un estudio de la Universidad Johns Hopkins [1] demostraba que, por cada dólar invertido en inmunización en los 94 países de renta más baja del mundo, los sistemas de salud se ahorraban 16.

Teniendo en cuenta que en términos comparativos estamos viviendo la peor recesión desde la Segunda Guerra Mundial, tres veces mayor que la crisis de 2008, las vacunas, entendidas como la única herramienta que puede proporcionar inmunidad para empezar a retirar las restricciones a la movilidad, el distanciamiento social o los cierres comerciales, convierten su valor en oro. Una inversión masiva, principalmente de recursos públicos, hizo que solo pasaran 333 días, desde que se descifró el genoma del virus hasta que se inyectó el primer vial, una vez regulada. La carrera por hacerse pronto con la vacuna ha dejado el precio fuera de la agenda de debate y ha sido la principal ventaja por la que la industria de las vacunas ha podido hacer oídos sordos a la reclamación de buena parte de los países menos desarrollados, donde las vacunas no han llegado todavía. Si la lotería de nuestro destino hubiera decidido que naciéramos en alguno de esos países de rentas menores, donde se concentra la mayoría de la humanidad, nuestro futuro todavía tendría que esperar a ver cuándo está disponible alguno de los antígenos que se están distribuyendo o los que están en fase de ensayo a punto de lanzamiento. La cuestión es: ¿cuándo llegarán?

> Para poder controlar la pandemia con las vacunas necesitamos que se cumplan tres factores: que sean eficaces, que sean asequibles y que lleguen lo más rápido posible a todo el mundo, también a los más vulnerables. Si en Occidente se vacuna un 70% de la población, pero buena parte de los países en África o Latinoamérica no alcanzan un nivel similar, será necesario mantener restricciones

Todos esperamos lo mismo, poder recuperar el equilibrio roto en nuestra vida, en el trabajo, en las relaciones sociales, en la salud y la economía, lo antes posible. La vacuna, sin duda, supone un cambio a corto plazo en los países que disponen de las dosis suficientes, pero para controlar la pandemia hace falta llegar a todo el mundo. El riesgo a nuevas variantes para los que las vacunas dejen de ser eficaces es mucho más probable cuanto más circule el virus en países sin vacunas y con sistemas de salud frágiles. Para que podamos controlar la pandemia con las vacunas, necesitamos que se cumplan tres factores:

que sean eficaces, que sean asequibles y que lleguen lo más rápido posible a todos; también a los más vulnerables. El riesgo de vacunar únicamente en los países ricos significa que la epidemia puede hacerse endémica en los que no logren frenarla, lo que por un lado generaría un reservorio del virus, que podría retornar inmediatamente una vez hubiera mutado, y por otro obliga a cerrar las fronteras. Si en occidente se vacuna a una franja en torno al 70% de toda la población, pero buena parte de los países en África o Latinoamérica no llegan a un nivel similar, el riesgo es evidente y la necesidad de mantener restricciones a la movilidad seguirá siendo necesaria. Dicho de otra manera, habrá que seguir cerrando fronteras y como consecuencia, seguirá frenando el comercio, el turismo o la movilidad de personas, en definitiva, el desarrollo global.

Un nuevo multilateralismo

El fracaso que supone este retraso, sin embargo, tiene posibilidades de corregirse. Mientras en la epidemia de VIH/sida los medicamentos tardaron una década en llegar a las poblaciones más afectadas en África, la magnitud de esta epidemia y el riesgo de seguridad que supone no frenarla globalmente puede hacer que ahora el retraso entre economías avanzadas y pobres sea de un año. Ese es el propósito que ha llevado a más de 190 países a agruparse para comprar y distribuir. Un ejemplo de cómo se forman nuevas alianzas para conseguir impacto. Frente a la voracidad de compra de las economías más desarrolladas, COVAX surge como la iniciativa que pone en marcha la Alianza Global para la Vacunación —GAVI, por su sigla en inglés— para hacer posible que la vacuna llegue también a los países de renta media y baja.

La vacuna del COVID-19 se convierte así en el primer ejemplo de cómo se pueden construir plataformas de decisión global alternativas a las organizaciones multilaterales clásicas, sin precisar necesariamente el acuerdo de todos los gobiernos. Los estados son necesarios, pero ya no están solos en la mesa donde se toman las decisiones. A imagen de la alianza Mundial para la vacunación (GAVI), la plataforma COVAX combina intereses públicos y privados. En la toma de decisiones están representantes de los gobiernos de economías de renta baja, media y alta, junto con la industria farmacéutica, los productores, representantes de agencias de la ONU implicadas, la Organización Mundial de la Salud (OMS), expertos, centros de investigación, filantropía y representantes de la sociedad civil [2]. El objetivo es conseguir esas tres premisas imprescindibles: que la vacuna exista, que sea asequible y que se distribuya en todo el mundo. Si se consigue tal vez sea un buen primer paso hacia una nueva gobernanza global, más cerca de promover la seguridad a partir de la salud, que la del multilateralismo heredado de la Segunda Guerra Mundial, más focalizado en la defensa.

Aun así, los problemas para inmunizar en todos los países no son menores. Aunque en las economías más avanzadas las vacunas estén más o menos garantizadas, la capacidad de producción mundial, el primer año, se calcula que alcanzará solo a un 30% de la población del planeta, tal vez algo más. Sabemos que las vacunas son la llave para recuperar la economía global. Pero empezar a salir de la crisis durante 2022 solo puede ser a condición de que esas vacunas se puedan producir a gran escala y que su distribución sea equitativa

para todos los países. La tentación “nacionalista” de las economías más avanzadas de obtener dosis para toda su población con la contrapartida de que el resto de los países se queden sin, será una nueva garantía de fracaso. La plataforma internacional COVAX fija su objetivo en garantizar que todos los países del mundo tengan dosis para vacunar al 20% de su población adulta durante la fase aguda de la epidemia antes de que finalice el año 2021, de manera que todos puedan ir bajando su curva de contagios en paralelo.

Durante este año los países donantes con EE. UU., Gran Bretaña y la Unión Europea a la cabeza han desembolsado 10.000 millones de dólares para la compra y distribución de vacunas, un reto para la ayuda exterior de unos países que, en diferente grado, siguen sufriendo las consecuencias del virus en sus economías. Para completar esta cantidad, el Banco Mundial ha lanzado una línea de crédito de 12.000 millones de dólares para reforzar los sistemas de salud de manera que cuando los países más desfavorecidos reciban las vacunas estén convenientemente equipados y preparados para iniciar la vacunación. No es, sin duda, un proyecto sencillo y aunque en el papel la explicación aguante todos los embates, es evidente que este nuevo mecanismo para hacer llegar vacunas a todo el mundo no puede trasformar países de renta baja en paraísos. Los datos al inicio del otoño de 2021 son todavía alarmantes, al menos hay 22 países de renta baja, donde las condiciones para llegar al 20% de su población son cuanto menos preocupantes.

> La vacuna de la COVID-19 se ha convertido en el primer ejemplo de cómo pueden construirse plataformas de decisión global alternativas a las organizaciones multilaterales clásicas; plataformas donde no es estrictamente necesario el acuerdo de todos los gobiernos. Los estados son necesarios, pero ya no están solos en la mesa donde se toman las decisiones

Sin duda la llegada de la vacuna es una gran noticia, pero si volvemos al motivo que abre este artículo, tal vez el legado más claro que nos deja el virus tras la primera gran crisis global del siglo sea la necesidad de definir el desarrollo como un bien público colectivo. No se trata de caridad; como en la pandemia nuestro futuro está condicionado al del resto del planeta y solo si compartimos las soluciones podremos pensar en un verdadero avance del desarrollo. Los retos son enormes y su magnitud hace que no sea posible hacerles frente de manera unilateral. Como en el ejemplo de la vacuna para el SARS-CoV-2, tenemos más necesidad que nunca de volver a repesar el desarrollo a partir de la innovación, el intercambio de conocimiento y la búsqueda del mayor impacto a través de nuevos mecanismos, en algunos casos multilaterales y en otros *minilaterales*, donde las alianzas, incluyendo a actores públicos y privados, sean capaces de proponer cambios. Ahora que, tras el legado de la pandemia, se elaboran nuevas estrategias de salud global y proliferan voces y visiones que proponen marcos de cooperación diferente, es el momento de apostar por ese horizonte común y demostrar que la cooperación se convierta en una estrategia de beneficio compartido. Si conseguimos que el debate esté bien informado, y se entiende que

debemos avanzar juntos, el desarrollo empezará a mostrar frutos a muy corto plazo. Las vacunas cambiarán el futuro de esta pandemia, y como consecuencia, el nuestro. Al menos esta es una lección que quedará de la pandemia que nos asomó al abismo. A todos.

REFERENCIAS

1 — Ozawa, S., Clark, S., Portnoy, A., Grewal, S., Brenzel, L., Walker, D.G. (2016) Return On Investment From Childhood Immunization In Low- And Middle-Income Countries, 2011–20, *Health Affairs* Vol. 35, No. 2 [Disponible en línea].

2 — El Comité de Dirección de la GAVI es el que toma las decisiones sobre COVAX, en última instancia.



Rafael Vilasanjuan

Rafael Vilasanjuan es periodista. Desde marzo de 2011, es director de Análisis y Desarrollo Global en ISGlobal. Durante el período 2006-2011, fue subdirector del Centro de Cultura Contemporánea de Barcelona (CCCB). También trabajó durante más de 12 años con Médicos Sin Fronteras (MSF), primero como Director de Comunicación y más tarde como Director General de la Sección Española. En 1999, cuando Médicos Sin Fronteras ganó el Premio Nobel de la Paz, fue nombrado Secretario General del movimiento internacional y trabajó en las principales zonas de conflicto, como Afganistán, Chechenia, Somalia, Sudán, África Occidental, República Democrática del Congo, Colombia e Irak. Es miembro de la Junta Directiva de la Global Alliance of Vaccines Immunization (GAVI) como representante de las organizaciones de sociedad civil, y también es integrante del Consejo Asesor de Democracia Abierta (Open Democracy) y del Comité Asesor de IFIT (Institute for Integrated Transitions), entre otras instituciones.