

La OMS en el punto de mira: la necesidad de repensar nuevos mecanismos de colaboración



Consejo Ejecutivo de la OMS, Ginebra, Suiza

El COVID-19 fue detectado en noviembre de 2019. Dio pronto muestras de su alta infectividad, letalidad, así como de algo que lo hacía particularmente peligroso: su amplio contagio en fase asintomática. A partir de ahí, era una cuestión de hacer números y para eso está la ciencia. El notable retraso en la toma de medidas sugiere que no ha sido ese el criterio principal que ha guiado a los Estados ni a la OMS en sus recomendaciones y declaraciones oficiales.

En efecto, la OMS no declaró la pandemia hasta el 11 de marzo, incluso dos días después de que Italia, ya con 9.172 casos confirmados, 463 muertes y desbordada por la explosión incontrolada de la epidemia, decretara el confinamiento de sus ciudadanos.

Las recomendaciones higiénicas lanzadas por la OMS y por los gobiernos de algunos Estados también fueron tibias: desde el inocente metro de distancia -cuando todo apuntaba a la

necesidad de bastante más-, hasta unas recurrentes llamadas a la calma, como si la gente fuera a verse presa del pánico. También la trivialización por parte de la OMS del uso de mascarillas, pendiente de la utilidad estratégica de sus recomendaciones. Tampoco los gobiernos de muchos Estados parecen haberse regido por los criterios de la ciencia y su potencial predictivo. Desde el más puro negacionismo, hasta el reconocimiento, en algún caso, de no haber sabido dar crédito a algo que parecía extraído de un guion cinematográfico. Es así cómo España no decretó un confinamiento parcial hasta el 15 de marzo, seguida de Francia y de Reino Unido, el 16 y 23 de marzo respectivamente.

Esta crisis no se ha acabado. Estamos en una fase con más de 252.000 muertes reconocidas en la que en algunos países se vislumbra una meseta en la curva de contagios que podría conducir a una progresiva reducción de la pandemia. Así ha sucedido ya en algunos países

asiáticos, paradigmáticamente Corea del Sur. Buen momento para preguntarnos por errores, cuando todavía queda mucho por decidir en el futuro.

El Comité de Emergencia de la OMS se reunió el 22 de enero para declarar siquiera la emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII) -epidemia-, pero no le pareció entonces que mereciera este carácter. Tuvieron que pasar 9 días (31 de enero), con un incremento de 548 casos positivos a 9.802, para que se decidiera a declararla. Se instaba a tomar medidas de detección precoz, de aislamiento, tratamiento de casos positivos, rastreo de personas en contacto reciente con positivos y distanciamiento social. Nada de esto fue atendido.

Tuvo que pasar todo un mes desde la declaración de la OMS del 31 de enero, con miles de nuevos contagios y cientos de muertes, para que algunos países comenzaran a adoptar aquellas medidas mínimas que la declaración sugería. Por las mismas fechas, España, Francia y Alemania, cada una entonces con más de 1.000 casos positivos reconocidos, seguían sin tomar medidas ni para evitar la entrada de contagiados, ni para, en un acto de solidaridad, evitar su salida y la consiguiente propagación a países libres del virus. No se siguieron a tiempo las recomendaciones de la ONU, pretendiendo fomentar cierta “normalidad de vida” en una vana pretensión de dar primacía a la economía, lo que ha resultado claramente contraproducente en todos los sentidos.

Por otra parte, la propia OMS fue criticada por la definición de pandemia que estableció en 2009 y por la consiguiente declaración de pandemia asociada a la crisis sanitaria de gripe A (H1N1) de 2009-2010. Supuso la compra de un gran número de vacunas y antivirales que no llegaron a ser utilizados, siendo la OMS acusada de haber actuado bajo presión de las farmacéuticas. Esto ha frenado a la OMS, conduciéndole a un protocolo demasiado rígido en la actual crisis sanitaria ante el agresivo COVID-19, esperando cansinamente a alcanzar unas cifras prefijadas de países y casos. Y es que el carácter de pandemia debe basarse principalmente en el criterio de la ciencia. Es la naturaleza de lo que se aproxima y el grado de certeza lo que deben ser determinantes, no la distancia -en realidad corta- a la que se encuentra.

También es cierto que sólo a partir de la declaración de pandemia del 11 de marzo, algunos países se plantearon aplicar medidas que la propia OMS había recomendado 40 días antes en la declaración de epidemia del 31 de enero. Así, cuando la OMS declaró que las autoridades debían darse por vencidas en la lucha por la contención de la transmisión nacional del virus, y comenzar a adoptar políticas internacionales dirigidas a mitigar riesgos y daños, los Estados decidieron desempolvar las medidas que antes no se habían seguido. Es preciso que impulsemos la confianza y colaboración con los organismos internacionales, fomentando y trabajando por una mucho mayor solidaridad internacional en este reto y en los venideros.

Laura Sols y Christian Arán
Máster en Ciudadanía y Derechos Humanos
Universitat de Barcelona

Publicado por:



Asociación para las Naciones Unidas en España
United Nations Association of Spain

Vía Laietana, 51, entlo.3ª. 08003 Barcelona
Tels.: 93 301 39 90 – (31 98) Fax: 93 317 57 68
e-mail: info@anue.org

Con el apoyo de:



Generalitat de Catalunya

* La Revista de ANUE no hace necesariamente como suyas las opiniones expresadas por sus colaboradores.