

COVID-19: riesgo, pandemia y crisis de gobernanza global

José Antonio Sanahuja¹

*Director de la Fundación Carolina y catedrático de Relaciones Internacionales,
Universidad Complutense*



La pandemia del coronavirus: del riesgo a la catástrofe

En algún momento de noviembre de 2019 el coronavirus causante del Síndrome Respiratorio Agudo Severo 2 (SARS-CoV-2) o COVID-19 migraba de un animal a un ser humano, o, de haberse producido antes esa migración, sufría una mutación que daba origen a la enfermedad, y permitía, desde ese momento, su transmisión entre humanos. A mediados de diciembre de ese año los hospitales de Wuhan, en China empezaban a encontrarse con casos atípicos de neumonía con consecuencias letales, causadas ya por este coronavirus, y el 31 de diciembre el gobierno chino notificó oficialmente a la Organización Mundial de la Salud (OMS) la aparición de un nuevo virus causante de SARS.

¹ Agradezco las observaciones al manuscrito de Manuela Mesa, y las ideas sobre el concepto de "coyuntura crítica" de Camilo López Burián, de la Universidad de La Republica, Uruguay. El autor es el único responsable del contenido de este texto.

*La COVID-19
encuentra un
mundo con
escasa capacidad
de respuesta*

Cuatro meses después, cuando se escribe este análisis, ese brote había dejado atrás el foco inicial en China, se había extendido con rapidez hacia Europa y, después al continente americano y África. El 11 de marzo de 2020 la OMS declaró oficialmente a la COVID-19 como “pandemia global”, y a finales de marzo ya se había extendido a 190 Estados y territorios. Entre marzo y abril, la mitad de la población mundial ya se encontraba sujeta a medidas de confinamiento que, en el plano económico, han supuesto un desplome de la producción, el empleo y los intercambios comerciales sin precedentes, que puede empujar a la pobreza a 500 millones de personas más. Tanto las previsiones de los principales organismos internacionales como los primeros datos que empiezan a aparecer apuntan a caídas del producto aún mayores que las que se registraron al inicio de la “Gran Depresión” de los años treinta del siglo XX.

La crisis, por último, encuentra un mundo con escasa capacidad de respuesta: con sistemas de salud frágiles, o fragilizados, y sin acceso equitativo, como resultado de las políticas impulsadas por las visiones neoliberales dominantes; sin capacidad autónoma para producir los medios necesarios de manera inmediata –respiradores, medicamentos, equipos de protección individual del personal sanitario, e incluso modestas mascarillas, al depender estos de cadenas globales de suministro rápidamente dislocadas; con una elevada desigualdad, que agrava los efectos de la pandemia en determinados grupos sociales; con actores, políticas y normas económicas que dificultan o condicionan la necesaria reacción estatal, en materia de política monetaria, fiscal, o de empleo; y con reglas y con normas e instituciones multilaterales debilitadas, contestadas y deslegitimadas, ausencia de liderazgos, y mayor presencia de fuerzas nacionalistas y de extrema derecha, en muchos casos instaladas en gobiernos, que cuestionan la ciencia y obstaculizan la acción colectiva y la cooperación internacional. Esos actores alientan el “nacionalismo epidemiológico” que se ha observado a través del cierre de fronteras, las restricciones comerciales para acceder a materiales sanitarios, o el despliegue de narrativas y discursos de odio que, al servicio de la polarización política, culpabilizan de la pandemia y estigmatizan a determinados países o colectivos.

Aunque en su origen se presenta como una crisis sanitaria, la pandemia de la COVID-19 tiene un alcance sistémico, ya que afecta a todas las dimensiones de la vida social, y se proyecta a escala global. Se trata de una crisis generada por un evento discreto –la aparición del virus–, pero su rápida propagación y graves consecuencias sistémicas se explican, más allá de la virulencia y características de ese patógeno, por las fallas de ese sistema y su baja resiliencia: en concreto, las fallas que radican en una globalización en crisis, caracterizada por un alto grado de interdependencia, alta conectividad, sin los necesarios mecanismos de gestión y prevención de los riesgos globales inheren-

tes a esas interdependencias, y sin una gobernanza global legítima y eficaz. Desde 2008, el sistema internacional atraviesa una etapa histórica de crisis de globalización, entendida esta, más allá de su dimensión económica, como “crisis orgánica” de un orden hegemónico, el denominado “orden internacional liberal, en la forma específica que adopta desde la caída del muro de Berlín (Sanahuja, 2017, 2019). La COVID-19 representaría una crisis dentro de otra crisis: puede verse como una “coyuntura crítica” que exagera y agudiza las dinámicas presentes en otra crisis, anterior, más amplia, y de más lento desarrollo: la crisis de las estructuras históricas –materiales, institucionales, ideacionales– sobre las que se ha sustentado la globalización y el orden internacional liberal.

Aunque tiene un enorme efecto disruptivo, la COVID-19 no es, ni por asomo, un “cisne negro”, como ha puntualizado el propio Nassim Taleb (Avishai, 2020). Como se verá más adelante, el origen y los efectos potenciales de una pandemia como la que ha causado la COVID-19 habían sido plenamente anticipados por la ciencia y la prospectiva, dado que son, en gran medida, el resultado de acciones humanas. La pandemia, y la crisis a la que ha dado lugar puede entenderse como manifestación de los riesgos generados o acentuados por la globalización, que, en palabras del sociólogo Ulrich Beck (2002, 2008), conforman la “sociedad del riesgo mundial”.

Para Beck, riesgo es la previsión y control de las consecuencias futuras de la acción humana (Beck, 2008: 27) o, dicho de otro modo, “la anticipación de catástrofes” derivadas de esa acción. La sociedad del riesgo es una sociedad no asegurada frente a lo que denomina “riesgos inasegurables”. Estos son fácilmente identificables en las causas excepcionales de exclusión de las coberturas de cualquier póliza de seguros de salud o de accidentes convencional, que, por cierto, incluyen dentro de las mismas a las pandemias. Riesgo global es “la anticipación de catástrofes globales” (Beck, 2008: 83). La globalización definiría un nuevo “régimen de riesgo” al generar nuevos riesgos globales –en particular, los “no asegurables”– más allá del ámbito del Estado territorial y de la capacidad estatal de gestión de los mismos, a pesar de que sus efectos se materializan a escala local, sin que surjan a cambio mecanismos de gobernanza global capaces de gestionarlos. “La sociedad del riesgo global se caracteriza por situarse más allá de los límites de la asegurabilidad”, en gran medida definidos por los confines del Estado y su jurisdicción (Beck, 2008: 49).

Lo distintivo de esta etapa es, por ello, la producción de nuevos riesgos no asegurables en la interfaz entre la sociedad, el Estado, y el mercado globalizado. En esa interfaz operan, por un lado, la profunda interdependencia y conectividad generada por la globalización, y sus presiones: sobre la economía –desequilibrios macro, crisis financieras

asociadas a la financiarización y el endeudamiento–; sobre la sociedad y la política –desigualdad, precariedad, destrucción del tejido social, descontento y ascenso de extremistas–; y sobre el medio ambiente – riesgos tecnológicos, cambio climático, deterioro de ecosistemas–, entre otras. En el otro lado de esa interfaz se encontrarían las crecientes limitaciones –materiales, institucionales, e ideacionales– que la globalización impone a la capacidad y la agencia de los Estados, a través de la transnacionalización productiva, las instituciones y normas comerciales, financieras y sobre propiedad intelectual, y el ideario neoliberal, sea en el plano de la política económica, o de la ética pública y privada. Esos riesgos tienen tres características, que la COVID-19, como se verá, ejemplifica con claridad: a) deslocalización: son omnipresentes, situándose a la vez fuera y dentro de los Estados territoriales; b) incalculabilidad: son hipotéticos, al situarse en el espacio de incertidumbre inherente al conocimiento científico, y/o son objeto de disputas normativas, como, por ejemplo, la que rodea a las medidas de confinamiento ante la COVID-19 y su alcance y duración, en las que se invocan, por un lado, imperativos éticos de preservación de la vida, frente a una aproximación utilitarista que rechaza los costes de la interrupción de la actividad económica; y c) no compensabilidad o reparabilidad, al suponer, en parte, costes inasumibles y de difícil o imposible valoración en términos materiales (Beck, 2008: 49).

La pandemia contrapone nacionalismo y cosmopolitismo epidemiológico

De esta forma, con la globalización se afirmaría un “régimen de riesgo” basado en la asunción de la “irresponsabilidad organizada”: por un lado, se contaría con el conocimiento experto que informa respecto al riesgo y la incertidumbre; por otro lado, se renuncia a la gestión o aseguramiento colectivo frente a esos riesgos, aun a sabiendas de que, de materializarse, no habría escapatoria, y sus consecuencias locales serían catastróficas. Beck ejemplificó esa paradoja con el ejemplo, entre otros, de la pandemia del SARS de 2003, que puso de manifiesto la necesidad de “áreas de gobernanza transnacionalizada” para desplegar una respuesta efectiva (Beck, 2008: 238). Por ello, para Beck, los riesgos globales implicarían una suerte de “cosmopolitismo forzoso”, o una *realpolitik* cosmopolita (Beck, 2008: 94-96), asumiendo que el Estado nación y las visiones territorializadas de la seguridad no son aptas para la gestión de riesgos globales. Frente al “nacionalismo epidemiológico” que se despliega en cuanto a prevención o respuesta, se debería actuar cooperativamente, a través de un “cosmopolitismo epidemiológico” cuyo fundamento se resume bien en estas palabras de Bill Gates: “Esta pandemia nos ha demostrado que los virus no obedecen leyes fronterizas y que, nos guste o no, todos estamos conectados biológicamente por una red de gérmenes microscópicos” (Gates 2020).

Asumiendo que la pandemia de la COVID-19 representa la materialización de un “riesgo global”, este capítulo examina dos grandes cues-

tiones: en primer lugar, en qué medida ese riesgo había sido previsto y era conocido, en cuanto a sus implicaciones globales, a partir de los precedentes acumulados y del conocimiento experto existente. En segundo lugar, se analizará hasta qué punto las consecuencias de la pandemia dependen, más allá de las características del patógeno que le da origen, de las normas y las instituciones sociales, y en particular, de la forma que adopta la globalización en su fase tardía; una fase de crisis y erosión de las capacidades y la agencia de los Estados, y de un orden multilateral débil, deslegitimado, y contestado por nuevas fuerzas sociales y políticas y por el nacionalismo rampante que caracteriza a esta época. Finalmente, se aportan algunas reflexiones sobre las opciones que esta crisis abre de cara al futuro.

COVID-19: previsión, pero no prevención

Pandemias y crisis ambiental: un riesgo global en ascenso

Como expresión de un “riesgo global”, el alcance sistémico de la crisis creada por la enfermedad de la COVID-19 parece responder más a la falta de preparación de los gobiernos, las sociedades y la respuesta multilateral, que al patógeno mismo, aun admitiendo las características de este virus, muy dañino cuando se manifiesta, pero también difícil de diagnosticar, ya que puede permanecer hasta doce días sin manifestarse, y que en muchos portadores se muestra asintomático.

La posibilidad de una nueva pandemia había sido ampliamente señalada por las ciencias experimentales, y formaba parte del elenco de riesgos identificados por las ciencias sociales y, de manera más específica, por gobiernos, agencias de inteligencia y estudios de prospectiva. También era objeto de informes y planes de acción de los organismos multilaterales, y, en particular, de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Existía, por supuesto, el precedente histórico de la gripe de 1918, que pudo matar a más de 50 millones de personas. Con la aparición del VIH, aparecieron libros premonitorios, como *The Coming Plague*, de Laurie Garrett (1994). En tiempos más recientes, había sido objeto de enérgicas alertas de personalidades como el presidente de los Estados Unidos, Barack Obama, y de Bill Gates, como eje del trabajo de su fundación filantrópica. Había aparecido, incluso, en la cultura popular, a través de filmes como *Contagio* (2011), dirigida por Steven Soderbergh a partir de un guion de Scott Z. Burns, con un relato de ficción claramente inspirado en la entonces reciente pandemia de “gripe porcina” de 2009-2010. En suma, la posibilidad de una pandemia originada en una zoonosis – una enfermedad en la que el agente patógeno se traslada de animales a humanos– y sus potenciales efectos catastróficos eran ampliamente

conocidos en el ámbito de la ciencia y el conocimiento experto, pero se desdeñaron en la esfera de la política pública.

Como destaca David Quammen en su influyente libro *Spillover*, publicado en 2012 bajo el impacto de la gripe porcina, las zoonosis –como también es el caso de la COVID-19– no son hechos aislados. Pueden verse como parte de una secuencia o patrón de enfermedad que se caracteriza por su mayor frecuencia y potencial peligrosidad. De los 1.415 patógenos humanos conocidos, más del 60% tienen origen zoonótico, y estos son origen de una proporción aún mayor –hasta tres cuartas partes– de las nuevas enfermedades que han parecido en las últimas décadas. La peste bubónica o la gripe de 1918 son zoonosis, y esta última es del mismo grupo (H1N1) que la gripe porcina de 2009. Si bien alguna de ellas se originan en la interacción entre el ser humano y el ganado, otras se trasladan, de manera creciente, desde la fauna silvestre. Respecto a estas últimas, en el recuento realizado por Quammen (2012: 39), el punto de partida podría ser el virus de Machupo, en Bolivia (1959-63), en una saga que, considerando solo los casos más destacados, incluiría los virus de Marburg (1967); Lassa (1969); Ébola (1976); VIH-1 (1981) y VIH-2 (1986); Sin Nombre (SNV) (1993); Hendra (1994); gripe aviaria (1997); Nipah (1998); virus del Nilo occidental (1999); Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SARS) (2003); y gripe porcina (H1N1) (2009). Posteriormente cabría añadir el coronavirus causante del síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-Cov), aparecido en 2012. En su informe de riesgos globales, el Foro Económico Mundial, con datos de la OMS, recogía más de 12.000 brotes, con 44 millones de personas afectadas, en una dinámica ascendente. En 2018, por primera vez, la OMS registró brotes en 6 de las 8 enfermedades consideradas “prioritarias” por su potencial epidémico, que incluyen a algunas de las antes mencionadas (World Economic Forum, 2019: 46).

En la pandemia converge una crisis sanitaria y otra ecológica

Este patrón o secuencia evidencia la importancia de la interacción humana con los animales y, por ende, con sus ecosistemas. De nuevo, según David Quammen, son el resultado de dos crisis que convergen: una crisis ecológica, y otra médico-sanitaria: “las presiones y las perturbaciones ecológicas con causas humanas están poniendo los patógenos aún más en contacto con las poblaciones humanas, mientras que la tecnología y el comportamiento humano están difundiendo esos patógenos de manera aún más amplia y rápida” (Quammen 2012, pp. 39-41). En ello inciden tres factores causales: a) la actividad humana, que causa la desintegración de ecosistemas a un ritmo cataclísmico; b) la existencia de una “virusfera” gigantesca, con un gran número de organismos patógenos parasitarios; y c) la creciente tendencia de esos organismos parásitos a buscar nuevos anfitriones donde alojarse, siendo los candidatos obvios los seres humanos, dado su número y omnipresencia.

La securitización del riesgo de pandemias

Sin embargo, más que las lecciones de la historia, o la preocupación ambiental, fue el riesgo de un ataque biológico por parte de terroristas lo que llamó la atención de los gobiernos. De esa forma, al iniciarse el siglo XXI, el riesgo de pandemias se introdujo en las estrategias de seguridad nacional y en los ejercicios de previsión de escenarios de las agencias de inteligencia y los organismos gubernamentales encargados de la gestión de crisis. Las enfermedades infecciosas fueron elevadas a la categoría de amenaza a la seguridad nacional en los noventa, con la administración Clinton. Pero son los falsos envíos con carbunco (ántrax) tras los ataques del 11 de septiembre de 2001, y el posterior brote de Síndrome Agudo Respiratorio Severo (SARS) en China en 2003 los que contribuyeron a ese cambio de perspectiva (Méndez 2003). La propia OMS, deseosa de atraer la atención gubernamental, contribuyó también a la paulatina “securitización” de ese riesgo (Kamradt-Scott, 2015). La experiencia del SARS llevó a prestar atención a aspectos críticos de la respuesta, que deberían incorporarse a los esfuerzos de preparación y planeación, que en 2005 reclamaban ya los expertos: qué suministros clave debieran asegurarse frente al virtual “apagado” de la economía global y la interrupción de las cadenas de suministro; cómo mantener el orden público; y como producir y asegurar la distribución de antibióticos, antivirales y/o vacunas, respiradores y otros equipos esenciales, dado que la mayor parte de los países no tenía ya capacidad de producirlos, ni reservas almacenadas (Osterholm, 2005).

Ese mismo año 2003, el Consejo Nacional de Inteligencia de Estados Unidos elaboró un informe alertando sobre la posibilidad de un rebrote del SARS, y de su expansión a países con débil infraestructura sanitaria (Monaghan, 2003). En 2008, en el informe *Global Trends 2025*, ese mismo organismo trazaba un posible escenario de pandemia global causada por una nueva cepa de coronavirus, de origen zoonótico, similar a la gripe aviaria o al SARS. Esta causaría una enfermedad respiratoria virulenta y muy contagiosa, para la que no existía remedio conocido. Dicha enfermedad, se aventuraba, podría surgir en China o en un país del sudeste asiático con alta densidad de población y frecuente contacto humano con animales. La insuficiente capacidad de monitoreo y la lenta respuesta inicial de los sistemas de salud pública en el país de origen y sus vecinos impediría la detección temprana del virus, a pesar de la aparición de focos en diversas ciudades. En el momento en que se tomara conciencia del riesgo de pandemia y se establecieran restricciones de viaje, miles de pasajeros asintomáticos estarían ya diseminando el virus por todo el mundo, originando una pandemia global con un elevado coste económico y humano. “En el peor de los casos, podrían enfermar en suelo de Estados Unidos de decenas a cientos de millones de estadounidenses, y las muertes se

contarían por decenas de millones”. También podría haber nuevas oleadas o brotes posteriores si no había un tratamiento o vacuna efectiva (National Intelligence Council, 2008, p. 75).

En 2015, la estrategia de seguridad nacional elaborada por la administración Obama dedicaba un apartado a las enfermedades infecciosas y las pandemias, que se catalogaron como una de las ocho principales amenazas a la seguridad de los Estados Unidos, y proponía reforzar tanto las capacidades nacionales, como, con una perspectiva más cosmopolita, el sistema multilateral. De nuevo, el informe del Consejo Nacional de Inteligencia *Global Trends* de 2017 volvía a considerar ese riesgo, que, unido a otros factores, podría conducir a un mundo menos globalizado y más cerrado, de “islas” con menor propensión a interactuar y cooperar entre sí. Ese mismo año, Bill Gates hizo un llamado, igualmente premonitorio, ante la conferencia de seguridad de Munich. Allí afirmó que las pandemias, junto con el cambio climático y la guerra nuclear, serían las tres mayores amenazas contemporáneas a la humanidad. En esa alocución Gates trasladaba al público las advertencias de los epidemiólogos, que temían que un patógeno que se trasladara por el aire con rapidez –en particular, un brote de gripe–, fuera intencionado o no, podría matar a más de 30 millones de personas en menos de un año, y que existía una probabilidad razonable de que el mundo tuviera que enfrentarse a esa amenaza en los siguientes diez años (Gates, 2017).

La securitización de las pandemias no mejoró las respuestas

En suma, la mención de las pandemias como riesgo o amenaza a la seguridad nacional se convirtió en una constante de las doctrinas y estrategias de seguridad de la mayor parte de los países avanzados, lo que implicaba una notable ampliación del concepto de seguridad, un reconocimiento de sus vínculos transnacionales, y su dimensión no militar, aproximándose a la idea de “seguridad humana”. En el caso español, las estrategias de seguridad de 2011 –la primera que se elaboró– y de 2013 contemplan el riesgo de pandemia dentro de las “emergencias y catástrofes”, y la Estrategia de Seguridad Nacional de 2017, en vigor, la consideraba uno de los “desafíos” de seguridad, en términos de vulnerabilidad y resiliencia, considerando que factores como la apertura al turismo o el envejecimiento de la población suponían factores adicionales de riesgo (Gobierno de España, 2017: 76, 116). En otras publicaciones del Ministerio de Defensa (2018: 106, 110) también se contemplaba el riesgo de pandemia como parte del escenario de riesgo geopolítico. Finalmente, en su Estrategia Global y de Seguridad, adoptada en 2016, la Unión Europea (UE) hacía una mención tangencial del riesgo de pandemia, aunque insistía, como elemento central, en la necesidad de reforzar la resiliencia social, tanto para sí, como en su política de cooperación al desarrollo con terceros países (Sanahuja, 2020).

Que en estos documentos se mencione el riesgo de pandemia no significa, sin embargo, que se considerase una prioridad, y en la mayor parte de los casos, se situaban en un lugar secundario frente a las amenazas “tradicionales”, situadas en el ámbito militar, o “nuevas”, como el “ciberterrorismo”. Además, ello no siempre se tradujo en un reforzamiento de capacidades en la práctica (Torralba *et al.* 2020). El clima de mayor competencia geopolítica de los últimos años ha alentado el retorno de visiones más nacionalistas, territorializadas y clásicas de la seguridad, que significaron más prioridad a la defensa y el gasto militar, y menor atención aún a amenazas “no convencionales” como una pandemia. El caso de Estados Unidos y la nueva Estrategia de Seguridad Nacional adoptada en diciembre de 2017 por la administración Trump es paradigmático (Sanahuja y Verdes-Montenegro, 2018: 79). Pese a la tendencia a la “securitización” de los riesgos para la salud, como las pandemias, se optó por una visión militarizada y defensiva de la seguridad, en clave geopolítica, a la que se también subordinaban las relaciones comerciales y la dimensión tecnológica. La Administración Trump, además, debilitó notablemente las capacidades de respuesta creadas por anteriores administraciones, y al tiempo que aumentaba el gasto en defensa, redujo el presupuesto de la Dirección para la Salud Global y la Biodefensa del Consejo de Seguridad Nacional –creada por la Administración Obama tras el brote de Ébola de 2014-16–, y se enfrentó al Congreso, que se opuso a los recortes que el ejecutivo pretendió aplicar a los Centros para el Control y Prevención de las Enfermedades Infecciosas (CDC). Según analistas de inteligencia, lo que en otros casos ha sido desatención, en la Administración Trump es una actitud de abierta negligencia (Harrington, 2020). En octubre de 2019, un ejercicio de simulación en Washington DC y en 12 Estados denominado *Crimson Contagion*, basado en el supuesto de una pandemia de gripe originada en China, que mes y medio más tarde habría causado cerca de 8 millones de hospitalizaciones, y medio millón de muertes. El ejercicio detectó notables carencias de recursos, preparación, y coordinación en el seno del gobierno federal (Sanger *et al.*, 2020).

Todos estos elementos muestran, de nuevo, que el riesgo de pandemia era ampliamente conocido. Sin embargo, al situarse en un marco altamente securitizado, y a pesar de reconocerse su naturaleza transnacional, la respuesta se ha ubicado primordialmente en el marco del Estado-nación y en concepciones territorializadas de la seguridad. Esa mirada nacional –en el sentido que da Ulrich Beck a esta expresión– y securitaria, el hecho de que los anteriores brotes hubieran tenido escasa incidencia, y no tener por detrás grupos de interés tan influyentes como, por ejemplo, el “complejo militar-industrial” que alienta el gasto en defensa, situó a las pandemias por detrás de otras amenazas de índole militar o tecnológica, y las dejó mal paradas a la hora de captar recursos para afrontarlas.

La débil gobernanza global de la salud y la respuesta mundial a las pandemias

Si esto ha ocurrido en el plano nacional, no cabe esperar que las normas e instituciones internacionales sean más robustas. La gobernanza mundial de la salud, de hecho, depende de organismos internacionales de naturaleza subsidiaria, sin mandato ejecutivo ni capacidad operacional para proporcionar asistencia. La renuencia a delegar autoridad y asignar recursos a organismos internacionales por parte de los Estados es propia de un sistema internacional aún basado en una concepción “westfaliana” tradicional de la soberanía. Sus principales funciones son generar y diseminar conocimiento experto, generar estadísticas comparables y proponer normas cuya aprobación y aplicación efectiva depende de los Estados parte. A escala global, esas funciones radican en la Organización Mundial de la Salud (OMS). A escala regional, solamente en la UE existen algunas competencias en materia de salud, pero esta depende en lo esencial de los Estados miembros. La OMS ha cosechado importantes éxitos, como la Declaración de Alma-Atá sobre atención primaria, la erradicación de la viruela, en la lucha contra el tabaquismo, o la adopción de estándares en atención sanitaria. Sin embargo, en un mundo globalizado y necesitado de una gobernanza multilateral más efectiva, la OMS no tiene ni las atribuciones ni la capacidad de respuesta necesarias (Huang y Meltzer, 2019), y se ve a menudo sometida a las presiones de la competencia geopolítica, como revela la decisión de la administración Trump, en plena pandemia, de retirar el apoyo financiero de Estados Unidos, hasta entonces principal contribuyente. La debilidad de este organismo también tiene su reflejo en la forma en la que se financia: en el bienio 2018-19 contaba con un modesto presupuesto de 4.421 millones de dólares (como comparación, una cifra cercana al presupuesto de salud de la comunidad autónoma de Galicia, en España), de los que 78% eran contribuciones voluntarias, muchas de ellas asignadas a los objetivos marcados por los donantes (*earmarking*). Además, una tercera parte de los ingresos procedía de fuentes privadas, incluyendo compañías farmacéuticas, y fundaciones filantrópicas. Con más de 600 millones de dólares, la Fundación Bill y Melinda Gates era el segundo contribuyente más importante, solo por detrás de Estados Unidos (Reddy *et al.*, 2018).

La OMS ha estado sujeta a presiones geopolíticas

En 1995, ante la aparición del virus del Ébola y de nuevos brotes de peste y de cólera en países en desarrollo, la OMS decidió modernizar el principal tratado internacional para el control de pandemias, el Reglamento Sanitario Internacional (RSI). En 2003, al aparecer el brote del SARS en China, este instrumento aún no se había reformado, y se acusó a la OMS de actuar tarde y de no responder a la falta de información de China, país en el que apareció este virus. Ello impulsó, finalmente, la negociación del nuevo RSI, aprobado en 2005 y en vigor

desde 2007. Con ello, este instrumento de derecho internacional amplió su cobertura a las nuevas enfermedades causantes de pandemias, estableciendo requerimientos más exigentes para el control y el reporte de brotes ante la OMS. También se adoptaron estándares comunes respecto a los procedimientos de control en fronteras para evitar la propagación de enfermedades, pero, como reclamaron muchos Estados parte, con las menores interferencias posibles al comercio internacional.

La gripe porcina (H1N1) de 2009 mostró, sin embargo, las limitaciones de ese instrumento, y, de manera más amplia, de la capacidad de respuesta internacional a una pandemia, incluyendo, en particular, a la propia OMS y a las capacidades estatales. Un comité internacional presidido por el prestigioso salubrista Harvey V. Fineberg analizó esa respuesta, concluyendo que el mundo estaba mal preparado para responder a una pandemia gripal severa o a cualquier emergencia similar global, sostenida y que amenazara a la salud pública (Fineberg, 2014, p. 1636). Ese análisis volvía a recordar que la OMS no tenía capacidad ejecutiva, su presupuesto era muy bajo en relación a su mandato y planes de acción, y además estos estaban distorsionados por las prioridades particulares de los donantes externos al financiar proyectos concretos. Esta práctica de consignación de fondos o *earmarking*, unida al carácter voluntario de la mayor parte de las aportaciones, podía suponer, además, conflictos de interés.

En 2009 era la primera vez en la que se declaraba una pandemia en aplicación del RSI de 2005, y en cierta forma, fue un “anti-clímax”: la incidencia real de la gripe porcina fue reducida, y se acusó a posteriori a la OMS de precipitación y de exagerar la amenaza. Ello condujo a que los gobiernos adquirieran, a un coste muy elevado, un gran número de vacunas suministradas por laboratorios privados que, o bien llegaron tarde, o no fueron necesarias.² En realidad, la OMS tuvo que actuar en un contexto de gran incertidumbre científica, y, a la postre, el mundo tuvo suerte porque la gripe porcina no llegó a tener la letalidad que pueden llegar a tener estas enfermedades. Sin embargo, el coste para la reputación y la credibilidad de la OMS y de los gobiernos fue alto, al extenderse la sospecha de que podían actuar en nombre de intereses políticos y comerciales de determinados Estados y empresas. La contestación a la OMS llegó incluso al Consejo de Europa, donde se desafió abiertamente su autoridad (Abeyasinghe, 2015). La falta de transparencia en sus deliberaciones y procedimientos decisivos pudo ser también un factor importante a la hora de

² España, en particular, adquirió 37 millones de dosis de vacuna, suministradas por Novartis y GlaxoSmithKline, por un total de 266 millones de euros, y 3 millones de dosis de Antivirales, por unos 50 millones de euros adicionales, que finalmente no fueron necesarias. Ese hecho, entre otros elementos, puede explicar la renuencia inicial a adoptar medidas más estrictas al llamado de la OMS. Véase Hidalgo (2009).

Existe un difícil dilema político en la prevención

generarse esa imagen (Fineberg, 2014, p. 1340). Pero más allá del debate sobre los conflictos de interés que puedan afectar a esta organización, este caso también ilustraba el inevitable dilema de política y las difíciles decisiones que suponen estos riesgos tanto para la OMS como para los gobiernos, en particular en un escenario de fuerte escrutinio de los medios de comunicación y/o de alta polarización política: una actuación enérgica en el ámbito de la prevención, en una fase temprana, será calificada como exagerada. Una actuación posterior, o más gradualista, será cuestionada por ser considerada insuficiente o tardía. Esta situación, para el epidemiólogo Christian Drosten, asesor del gobierno alemán, podría llamarse la “paradoja de la prevención” (Spinney, 2020).

El brote de Ébola de 2014-2016 actuó como catalizador de un nuevo esfuerzo de la OMS para mejorar la capacidad de respuesta internacional. Entre 2015 y 2018 empezó a considerar como enfermedades prioritarias a las que suponían riesgo de pandemia, aun desconocidas, y señaló las “brechas de preparación” que suponía ese riesgo. Posteriormente, estableció la “Junta de Vigilancia Mundial de la Preparación” (*Global Preparedness Monitoring Board, GPMB*), co-presidida por la ex-primera ministra noruega y anterior directora de la OMS, Gro Harlem Brundtland, y por Elhadj As Sy, Secretario General de la Federación Internacional de Sociedades de Cruz Roja y Media Luna Roja. El objetivo era extraer lecciones del brote de Ébola previo, y proponer recomendaciones a la organización y a los Estados parte en materia de prevención y preparación. En septiembre de 2019 se dio a conocer su informe, que daba continuidad a otros de años anteriores, bajo el elocuente título *Un mundo en peligro*. En sus principales conclusiones y recomendaciones, se afirmaba que “El mundo debe prepararse para lo peor (...) la propagación rápida de una pandemia debida a un patógeno respiratorio letal (de origen natural o liberado accidental o intencionadamente) conlleva requisitos adicionales de preparación”. En ese momento, de hecho, poco más de la mitad de los países miembros había establecido los mecanismos de respuesta requeridos por la Organización. Este informe, además, alertaba sobre los riesgos económicos de una pandemia regional o global, solicitando al FMI y al Banco Mundial que los evaluaran a través de las consultas con sus Estados miembros (OMS, 2019: 8, 30, Peiró, 2019).

El Foro Económico Mundial de Davos también ha incluido una posible pandemia en *Global Risks Report*, que se publica anualmente. En la edición de 2019 señalaba que el mundo estaba muy mal preparado incluso para una amenaza biológica “modesta”, y que el hecho de que en ocasiones anteriores se hubiera evitado, por poco, una catástrofe, había llevado a que se fuera muy complaciente ante ese riesgo, que, atendiendo a los registros de la OMS, era cada vez más probable. Habría cinco factores que incidían en ello: la mayor conectividad mun-

dial, que permitía que en apenas 36 horas un patógeno pudiera dar la vuelta al mundo; la alta densidad de población, a menudo con malas condiciones higiénicas; la deforestación y destrucción de hábitats, que favorecía el “salto” de los virus de animales a humanos; el cambio climático, que acelera la transmisión de enfermedades como el dengue o el Zika; y los desplazamientos de población refugiada o migrante. Sin embargo, no existía conciencia de ese riesgo. Este informe ordena los riesgos en atención a su probabilidad e impacto potencial, a partir de una amplia encuesta que recoge las percepciones de riesgo de líderes empresariales, de la sociedad civil, y de gobiernos. Entre 2009 y 2019 nunca apareció entre los cinco riesgos globales más probables. En 2015 se situó en segundo lugar en el ranquin de riesgos atendiendo a su impacto, como reflejo del brote de Ébola de 2014-16. Estos indicadores, de nuevo, reflejan la mirada complaciente que el mundo tenía respecto a estos riesgos, a pesar de lo que ya se sabía de ellos (World Economic Forum, 2019: 46).

Las evidentes similitudes de esos escenarios y advertencias con la situación real que ha surgido en 2020 con la crisis de la COVID-19 se explican, de nuevo, en función del conocimiento científico disponible, tanto en el ámbito sanitario como de las ciencias sociales. En realidad, que brotes anteriores no se convirtieran en pandemia se debe a la combinación de acción rápida y de buena suerte, y el relativo éxito y escasa incidencia de los mismos puede ser un factor explicativo de la renuencia de los gobiernos a mejorar la preparación, y, atezados por el “dilema de la prevención”, a reaccionar con rapidez cuando las noticias surgidas de China empezaban a apuntar a un nuevo brote.

Pandemia y colapso económico y social: una crisis de desarrollo en ciernes

De Wuhan al mundo: crónica de una pandemia anunciada

Entre 2019 y 2020, con la crisis de la COVID-19, los pronósticos se hicieron realidad, respondiendo con extraordinaria exactitud a las previsiones de la ciencia y la prospectiva. Como se mencionó, el 30 de diciembre de 2019 las autoridades sanitarias de Wuhan informaron a la OMS sobre el brote de COVID-19, y al día siguiente las autoridades nacionales de China y Taiwán notificaron oficialmente la aparición de un nuevo virus a esa organización, no sin dificultades asociadas a la disputa entre ambos países y el no reconocimiento de Taiwán como Estado miembro. El 23 de enero, con el brote fuera de control, China impuso una drástica cuarentena sobre Wuhan. En los gobiernos, los medios de comunicación y la opinión pública occiden-

*Occidente
respondió al
brote de China
con arrogancia e
indolencia*

tales, se reaccionó con una mezcla de soberbia e indolencia: se trataría de un problema local, que, además, China podía resolver dada su experiencia con el SARS y la gripe porcina. Respecto al rigor de las medidas, se reaccionó en ese momento con arrogancia y desdén, viéndolas como una muestra más de autoritarismo o “despotismo oriental”, ahora actualizado con el uso de las nuevas tecnologías. El 30 de enero, conforme al RSI, la OMS declaraba a la COVID-19 una “emergencia de salud pública de importancia internacional” (PHEIC, por sus siglas en inglés). En los países vecinos de China, donde se habían registrado brotes, también se habían adoptado medidas de control muy estrictas, lo que pese a la alerta de la OMS pudo dar lugar a una falsa sensación de seguridad en otros países.

En Italia, los primeros brotes de transmisión local aparecieron a mediados de febrero, y a finales de mes se había producido una explosión de casos en Lombardía. El 8 de marzo se impuso el confinamiento a toda esta región, junto con otras 14 provincias del norte de Italia, incluyendo el Véneto, donde también apareció un foco importante de contagio, y dos días después esta medida se extendió a todo el país. En fechas previas, sin embargo, se habían mantenido las conexiones aéreas con otros países de la UE y, en particular, con España, que las prohibió el 10 de marzo. El 11 de marzo la OMS declaró oficialmente a la COVID-19 una pandemia global, lo que implicaba el máximo grado de alerta conforme al RSI. Mientras, se producía un aumento explosivo de los casos por esta enfermedad: a lo largo de marzo, el número de personas fallecidas pasó de 34 a 15.729. En España, que aplicó medidas de confinamiento a escala nacional el 14 de marzo, el número de fallecimientos siguió también esa pauta: el 1 de marzo solamente se registraba 1 fallecimiento, pero al terminar ese mes eran ya 8.198.

Apenas unas semanas después, a finales de marzo, la pandemia ya se había extendido a 190 países, a pesar de las medidas de contención, adoptadas con mayor o menor rapidez, pero que, en retrospectiva, no han sido muy efectivas. Entre marzo y abril el 90% de la población mundial fue sometida a cierres parciales o completos de fronteras y a restricciones para viajar, que sin embargo no impidieron que el virus se expandiera (Kiernan *et al.*, 2020), y en torno al 50% ya se encontraba sujeta a medidas de confinamiento domiciliario. En muchos países, estas han sido muy estrictas, lo que también significó un cambio en la valoración de la experiencia de China. Al finalizar ese mes los registros oficiales ya contabilizaban un total mundial de 3,23 millones de casos de contagio y 215.000 muertes, pero también era notorio que esas cifras subestimaban el alcance real del contagio y la letalidad de esta enfermedad (Burn-Murdoch *et al.*, 2020). Mientras tanto, muchos gobiernos reaccionaron con medidas restrictivas a la exportación de material médico, y se disputaban los escasos envíos de mas-

carillas y respiradores mecánicos, incluso a pie de pista, en una lógica de “sálvese quien pueda” que, en conjunto, ha sido perjudicial para todos, y que incluso la UE apenas pudo evitar para sus Estados miembros. Finalmente, en algunos países, las estrictas medidas de confinamiento están logrando “aplanar la curva” del contagio y reducir el número de nuevos casos y de fallecimientos, pero al comenzar el mes de mayo la fase ascendente de la enfermedad apenas comenzaba en África, una región muy vulnerable dada la fragilidad de sus sistemas de salud, o se encontraba aún en fase ascendente en otros países, y en algunos, muy afectados –Estados Unidos, Brasil–, un factor adicional de crisis han sido gobiernos presididos por líderes ultraderechistas que han negado la realidad de la pandemia, y han subordinado su política a lógicas de polarización interna que han hecho más difícil aún la respuesta sanitaria.

Confinamiento mundial y riesgo económico y social

En el plano económico y social, la pandemia encontraba un mundo frágil, que desde 2008 atravesaba una etapa de crisis de globalización, con cambios tecnológicos y productivos de gran alcance, que apuntaban a una nueva división internacional del trabajo, a una creciente competencia geopolítica en torno al control de la tecnología y el acceso a los mercados, y mostraba sus evidentes límites ambientales; con un creciente malestar social vinculado a la desigualdad, cada vez más acentuada, y a expectativas de movilidad social no satisfechas, en ascenso en los países en desarrollo, y relacionadas con el estrechamiento de la clase media en los países avanzados; con crecientes problemas de legitimidad para los gobiernos, y unos mecanismos de gobernanza global debilitados por el visible ascenso del nacionalismo extremo y la ultraderecha en todo el mundo (Sanahuja, 2017 y 2019).

Al comenzar 2020 la economía internacional mostraba, además, claros síntomas de debilidad, con previsiones de crecimiento débiles, “guerras comerciales” impulsadas por la administración Trump, que contribuyeron a que en 2019 el comercio internacional se redujera –un 0,4%, la primera caída desde 2008–, y serios problemas subyacentes de endeudamiento. En 2019 la deuda mundial, pública y privada, de hogares, empresas y gobiernos, era ya un factor de riesgo que, en el mismo año 2020, de haber alguna circunstancia desencadenante, podría dar paso a una nueva crisis financiera mundial. Según el Instituto de Finanzas Internacionales ascendió a 255 billones de dólares –el 322% del PIB mundial, 40 puntos más que en 2008–, como consecuencia las políticas monetarias adoptadas por los bancos centrales en la década anterior, muy laxas, siendo especialmente preocupante el aumento de la deuda corporativa no financiera.

*La COVID-19
supondrá una
grave crisis
económica global*

Como anticipaban algunos ejercicios de prospectiva, la recesión mundial causada por la COVID-19 supondrá un desplome económico sin precedentes, incluso considerando la crisis mundial de 2008, o, más atrás, la Gran Depresión de los años treinta del siglo pasado. Según el Fondo Monetario Internacional (FMI), en 2020 la economía mundial caerá -3,0%, con -6,1% en las economías avanzadas, -7,1% en la UE, -5,9% en Estados Unidos, -5,2% en América Latina, -1% en los países emergentes, y -1,6% en África. China registraría un crecimiento de 1,2%, que, aun siendo una cifra positiva, es un gran retroceso respecto al 6% el año anterior. Para América Latina, por ejemplo, esa cifra sería la más baja en un siglo (CEPAL, 2020). El comercio internacional también experimentará un fuerte retroceso. Según estimaciones de la Organización Mundial del Comercio (OMC), con un escenario optimista y otro pesimista, el comercio mundial puede caer entre -13% y -32%, mucho más que en 2008-2009. Sufrirán las cadenas de valor complejas (electrónica, automoción), el comercio de servicios (turismo), y las exportaciones de materias primas, dañando en mayor medida a los países en desarrollo. No se trata solamente de la caída de la demanda mundial; el aumento de las medidas proteccionistas, que ya era una tendencia anterior, es también un factor importante (OMC, 2020).

El impacto social de ese retroceso puede ser enorme. En una primera estimación, la Organización Internacional del Trabajo (OIT) estima que se pueden perder 25 millones de puestos de trabajo en la economía formal, y habrá pérdidas de ingreso para los 1.600 millones de trabajadores/as del sector informal, que se verán especialmente afectados por el confinamiento. Supondrá un fuerte aumento de la pobreza, si no se adoptan medidas drásticas y urgentes para evitarlo: si la contracción del PIB per cápita es solo de 5%, unos 80 millones de personas más; pero si esa contracción llega a ser de 20%, se podrían alcanzar hasta 500 millones más de pobres, lo que, al sumarse a los ya existentes, supondría em torno a la mitad de la población mundial en esa situación. Estos escenarios ponen en peligro las metas de la Agenda 2030, y pueden significar una década perdida de avances en esta materia (Summer *et al.*, 2020).

Ante la pandemia, como en otros lugares, es vital aumentar de manera inmediata el gasto sanitario, proteger ingresos de los más vulnerables, apoyar a las empresas, mantener el empleo y preservar tejido productivo. Con ese imperativo, las asimetrías entre países se tornan críticas: entre países ricos y pobres, con poco, o ningún margen fiscal o monetario, y quienes sí tienen capacidad financiar el aumento del gasto sanitario y, al tiempo, proteger los ingresos, los medios de vida y el empleo, y apoyar a las empresas. Entre sistemas de salud desiguales, y en algunos casos, debilitados por los recortes posteriores a la gran recesión de 2008. Entre países con capacidad industrial para producir los medios sanitarios para enfrentar la pandemia –respirado-

res, mascarillas, tests- y quienes dependían de proveedores externos, repentinamente bloqueados.

Estados Unidos, como se verá, puede recurrir a la Fed (la Reserva Federal) y financiarse en su propia moneda. En la UE el Banco Central Europeo (BCE) puede ampliar las opciones de financiación, y se puede recurrir a los créditos de contingencia del Mecanismo Europeo de Estabilidad (MEDE), y quizás, a mutualizar deuda. Pero muchos países en desarrollo están hoy más endeudados y tiene menos margen fiscal, por lo que el acceso a financiación externa es esencial. Nada similar existe para esos países, salvo el recurso al Fondo Monetario Internacional (FMI), que supone un injusto estigma financiero; y, de manera más limitada, a los bancos multilaterales de desarrollo. Al no haber recursos, la ausencia de respuestas adecuadas, además del elevado coste humano, comporta serios riesgos de que se agrave la fractura social y ello conduzca a tensiones políticas y al ascenso de nuevas opciones autoritarias, nacionalistas y de extrema derecha. Por esta razón también es necesaria una respuesta concertada, que contemple las necesidades de financiación de los países en desarrollo, a través de la cooperación internacional.

La pandemia, además, exacerba las desigualdades sociales ya existentes, que se convierten ahora en una amenaza existencial: entre quienes pueden estar confinados y teletrabajar en viviendas adecuadas, y quienes residen en *bidonvilles*, *favelas* o villas miseria. Quienes viven al día, con ingresos muy bajos o en el sector informal, no pueden permitirse el confinamiento y la inactividad laboral durante semanas o meses, con lo que se ven expuestos o bien a privaciones y hambre, o al riesgo de contagio en la calle. Los migrantes y refugiados, en particular, quedan en un limbo laboral y legal que impide sobrevivir. Diferencias, también, entre quienes viajan en coche propio, o han de hacerlo en metro o camionetas atestadas, con más riesgo; y entre quienes tienen acceso o no a fuentes de agua mejoradas, que en las zonas rurales son menos frecuentes; entre quienes tienen cobertura de la seguridad social o acceso a servicios médicos privados, y no lo tienen. Incluso con medidas drásticas de confinamiento y distancia física frente al contagio, los sistemas de salud pueden colapsar en una fase temprana de la pandemia, y allí donde parte de ellos son de titularidad privada, no habrá acceso igualitario a los test y la atención médica. Con las escuelas y universidades cerradas físicamente, la desigualdad educativa también se torna más visible, y puede dejar huellas duraderas: según acceso a la escuela pública y privada; acceso a ordenador y/o a Internet; según entorno socio-cultural y de renta de origen... Por ejemplo, el 45% de la población de América Latina y el Caribe no tiene acceso a Internet (86% en la OCDE), solo 4 de cada 10 hogares tiene conexión de banda ancha fija, y el 50% de la población acceso móvil (UNESCO-IESALC, 2020).

Finalmente, la pandemia y las medidas de confinamiento agravan, de forma aún más lacerante, los problemas de desigualdad y violencia de género a escala global. Las mujeres están sobrerrepresentadas en el empleo informal, que asume más riesgos de contagio y/o mayor caída de ingresos ante el confinamiento. Son mayoría en las profesiones sanitarias de menor cualificación, más expuestas al contagio sin equipos de protección adecuados; ante la falta de servicios públicos de salud, son las mujeres las que asumen en mayor medida las tareas (no pagadas o mal pagadas) de los cuidados, y la COVID-19 puede, por ello, suponer una grave crisis de la “economía del cuidado”. El impacto será muy grande en el empleo en sectores muy feminizados y asociados a ingresos bajos y escasa protección social, como el trabajo doméstico. Finalmente, el confinamiento está exacerbando problemas como el abuso sexual y la violencia de género en el ámbito doméstico, y supone restricciones añadidas de acceso a medios anti-conceptivos y al ejercicio de derechos sexuales y reproductivos.

Crisis de la gobernanza económica global, crisis del desarrollo

*Con la pandemia,
la desigualdad se
torna una
cuestión
existencial*

Al rescate de las finanzas: el papel de los bancos centrales

En febrero de 2020 los mercados y el FMI aún veían la pandemia como un problema circunscrito a China, que podía tener algunos efectos globales vía ralentización del crecimiento, o interrupción temporal de las cadenas globales de suministro. La reunión ministerial de finanzas del G20 en Riad el 22-23 de febrero de ese mes tuvo un contenido rutinario, si bien la “guerra de precios” del petróleo de principios de marzo anticipaba fuertes caídas de la demanda en 2020. Sin embargo, a mediados de marzo, con la declaración oficial de la pandemia y las medidas de confinamiento, muchos gobiernos deciden el “apagado” repentino de buena parte de la actividad económica. Nunca antes la economía mundial había experimentado una situación de esa naturaleza, y a escala global: un doble choque, de oferta y demanda, de duración indeterminada, del que no se podría salir con un mero “reencendido” de la economía, y que exigirá medidas de apoyo económico de gran escala para preservar durante ese periodo de excepción los empleos y el tejido empresarial y productivo.

Lo ocurrido entre marzo y abril de 2020 mostró el alcance del riesgo para las economías, mucho mayor que en la crisis financiera anterior. Como en 2009, el temor al colapso económico y social ha supuesto el retorno de la intervención directa del Estado en la economía. Sin embargo, en esta ocasión el G20 no ha jugado un papel relevante,

como lo tuvo entre 2009 y 2020, y las respuestas, eminentemente nacionales, son una clara expresión del debilitamiento de la gobernanza económica global y la erosión del orden internacional liberal y del nacionalismo rampante en muchos países, que se ha traducido en una marcada ausencia de liderazgo internacional. Por otra parte, la ausencia o debilidad de la respuesta colectiva, en un sistema internacional muy asimétrico, deja en una situación vulnerable a muchos países en desarrollo y en particular a los más pobres y a sus poblaciones, ya que en ellos hay menos margen fiscal, y pueden sufrir una nueva crisis global de deuda externa.

La preocupación y, poco después, el pánico, llegó a los mercados financieros entre febrero y marzo, al tiempo que la COVID-19 se instalaba en Europa. A inicios de marzo ya se había iniciado la huida de los inversores a activos más seguros, el precio del petróleo se desplomaba, y se iniciaba una salida masiva de capitales de los países en desarrollo. El hecho es que el foco de la pandemia se situó en Italia, el país más endeudado de la Eurozona, cuya prima de riesgo empezó a aumentar conforme surgían, de nuevo, las dudas sobre el respaldo europeo a ese país, a las que contribuyeron unas desafortunadas declaraciones de la presidenta del BCE, Christine Lagarde, que el 12 de marzo afirmó que el papel de esa institución no era “reducir primas de riesgo”. Aunque el BCE rectificó pocas horas después, el daño estaba hecho, y el pánico se instaló en los mercados financieros. Como explica Adam Tooze (2020a), el fin de semana del 14 y 15 de marzo los principales bancos centrales lograron coordinar sus respuestas y evitar el colapso financiero. El 15 de marzo la Fed anunció medidas contundentes para garantizar la liquidez global, incluyendo operaciones de canje (*swaps*) con otros bancos centrales por 450.000 millones para asegurar la disponibilidad de dólares, la bajada del tipo de interés, y el 23 de marzo lanzó un nuevo programa de compra de activos (*Quantitative Easing*) por 700.000 millones, activando así, a la vez y a mayor escala, todos los instrumentos que se habían desplegado desde 2008. El BCE, por su parte, amplió su programa de compra de bonos y el 18 de marzo lanzó un gran programa temporal de compras de emergencia en caso de pandemia (PEPP, por sus siglas en inglés) por 750.000 millones de euros, ampliables, renovando así el compromiso de su anterior presidente, a hacer “todo lo necesario” (*whatever it takes*) para respaldar al euro y a los países de la eurozona. El Banco de Inglaterra activó, a su vez, la línea de crédito *Ways and Means*, que permite financiar directamente el déficit gubernamental. A finales de la tercera semana de marzo, los 39 bancos centrales más importantes habían actuado, de forma más o menos concertada, para tejer un enorme “cortafuegos” monetario para las principales economías avanzadas y, con ello, evitar el desplome de las bolsas y mantener vivo el capitalismo financiero.

Muchos países en desarrollo enfrentan la crisis sin margen fiscal

La reacción de los gobiernos y de la política fiscal no presenta un panorama tan nítido: los paquetes fiscales no han respondido a una pauta concertada: el 25 de marzo el Congreso de Estados Unidos aprobó un programa por 2,2 billones de dólares (el doble que en 2009) que incluía, como novedad, “dinero helicóptero” con transferencias directas a los hogares. Ello parece indicar que, al menos por ahora, se ha asumido que esta crisis no se puede enfrentar con la combinación de expansión monetaria y austeridad fiscal que se adoptó en la crisis anterior, dada la fragilidad de las sociedades y el brutal coste que puede suponer en cuanto a destrucción de empleo –en solo tres semanas entre marzo y abril, 17 millones de personas perdieron su trabajo en Estados Unidos– y caída de ingresos, en unos mercados laborales ya muy precarizados. En la Eurozona, sin embargo, el panorama es menos claro: las respuestas han sido eminentemente nacionales y han estado condicionadas por la asimétrica capacidad fiscal de los países del norte y del sur de la Eurozona, y la falta de acuerdo para una respuesta mancomunada. En una dinámica que recordaba los peores momentos de la crisis del euro de 2010-2012, el Eurogrupo necesitó dos semanas de agónicas negociaciones para parir, en términos macroeconómicos, un ratón: un programa de 500.000 millones de euros a través de créditos y avales del Banco Europeo de Inversiones (BEI) y del MEDE, cuyos condicionantes lo pueden hacer inútil, y anuncian un fuerte aumento de la deuda pública de los países más afectados, y muchos años de austeridad para economías ya de por sí poco dinámicas. En el momento de escribir estas páginas, la propuesta española de un gran fondo de recuperación que no aumente la ya abultada deuda pública de los Estados miembros, y se sigue negociando para lograr el respaldo de los países más renuentes, apegados a la visión “ordoliberal”, como Alemania, Dinamarca, o los Países Bajos.

Para los países en desarrollo, la COVID-19 representa una “tormenta perfecta” y puede dar lugar a una nueva crisis de deuda, a un nuevo ciclo de políticas de austeridad, con aumento de la pobreza y la desigualdad, y de agravamiento de las fracturas sociales y políticas que atraviesan esas sociedades. Muchos países en desarrollo enfrentan la pandemia con un margen fiscal reducido. En los últimos años acumulan déficit fiscales y por cuenta corriente, en un escenario económico internacional adverso a causa del menor crecimiento y la caída de las exportaciones de materias primas. Un factor clave es la baja recaudación fiscal de muchos países en desarrollo, con ingresos públicos muy dependientes de impuestos indirectos y sobre exportación de *commodities*, muy procíclicos, una baja o inexistente aportación de impuestos directos y sobre el patrimonio, y elevadas tasas de evasión

fiscal. Por ejemplo, en América Latina estas se sitúan en torno a 6-7% del PIB).

Ese factor, unido al fácil acceso al crédito –por efecto de las políticas de expansión monetaria de los países avanzados–, también contribuyó a un aumento de la deuda pública y privada, que hoy se revela un factor importante de vulnerabilidad. En América Latina, por ejemplo, entre 2010 y 2019 la deuda pública pasó de 29,8% a 44,8% del PIB en promedio, y el pago de intereses creció de 1,7% a 2,8% del PIB. Antes de la pandemia, países como Argentina y Ecuador ya estaban aplicando programas de ajuste del FMI con duras medidas de austeridad. El coste de oportunidad es muy alto: en 2019 América, destinaba a intereses más que al gasto en salud (2,3% del PIB), y había 64 países en desarrollo en esa situación. Según CEPAL (2020), con cálculos basados en los programas de transferencias monetarias condicionadas de años anteriores, en América Latina un ingreso mínimo vital para las personas más vulnerables solo supondría entre 2% y 5% de PIB regional.

Son muy pocos los países en desarrollo que han podido lanzar programas significativos de estímulo fiscal. El margen para la acción de los bancos centrales y la política monetaria también es reducido, después de varios años de rebajas de los tipos de interés. La masiva fuga de capitales que se ha producido en los países emergentes desde el inicio de la pandemia –más de 100.000 millones de dólares, tres veces más que en 2008-2009– ha presionado fuertemente a la baja los tipos de cambio de las monedas. Las agencias de riesgo han alentado ese proceso, al bajar la calificación de muchos países en plena crisis. Para contar con liquidez, los únicos países en desarrollo que han podido acceder a las operaciones urgentes de canje o *swaps* de dólares de la Fed han sido Corea del Sur, Brasil, México y Singapur (The Economist 2020a). Ante esas circunstancias, se ha propuesto la ampliación a otros países de esos canjes, con participación de otros bancos centrales e incluso del FMI (Kharas, 2020). También sería oportuno el establecimiento de controles extraordinarios a los movimientos de capital, que ahora admite hasta el FMI.

Con una deuda pública de 17 billones de dólares (el 24% del total mundial) y un escenario internacional de fuerte caída de la producción y de los ingresos por exportaciones, muchos países en desarrollo se enfrentan a una doble crisis: interna, por las consecuencias en la salud y la economía de la COVID-19, y externa, de balanza de pagos y de impago de la deuda externa, con su estela de años de austeridad (The Economist, 2020b). En abril de 2019, más de 100 países habían acudido ya al FMI como prestamista de último recurso (tres veces más que en 2008-2009), y algunos, como Argentina, Ecuador o Líbano, ya se encontraban en una virtual suspensión de pagos. Algunos, además, se

enfrentan a sanciones generalizadas de Estados Unidos (Cuba, Irán, Venezuela) que suponen un obstáculo adicional para allegar recursos y se convierten así en un factor causal añadido de la crisis.

Con este telón de fondo, no han existido, por el momento, respuestas multilaterales adecuadas a las necesidades de financiación externa y “espacio fiscal” del mundo en desarrollo. En la cumbre virtual de líderes del 26 marzo, el G20 se comprometió a un “*whatever it takes*” y a utilizar todas las herramientas de política disponibles para afrontar el daño económico y social de la pandemia, restaurar el crecimiento global, mantener la estabilidad de los mercados y fortalecer la resiliencia. La reunión ministerial de finanzas del G20 de 15 de abril debía concretar ese compromiso con un gran programa de rescate para los países en desarrollo, que se valoró, de manera conservadora, en unos 2,5 billones de dólares (UNCTAD, 2020).

Esa reunión, sin embargo, fue un gran fiasco, sobre todo para los países de ingreso medio (Truman, 2020; Tooze, 2020b; Wheatley *et al.*, 2020). Existía un amplio consenso para realizar una emisión extraordinaria de derechos especiales de giro (DEG) la “moneda” del FMI, por valor de entre 500.000 millones y un billón de dólares para reforzar las reservas de divisas. Algunas propuestas también planteaban mecanismos más favorables de acceso para los países en desarrollo, por encima de su cuota en esa institución (The Economist. 2020c; Kharas, 2020; Gallagher, *et al.*, 2020). Una dotación de DEG tendría muchas ventajas: es de rápido acceso, no comporta condicionalidad, y actúa a modo de “bono perpetuo” que no supone endeudamiento adicional. Sin embargo, la propuesta fue bloqueada por Estados Unidos, único país con derecho de veto en el FMI, que alegó cuestiones técnicas, aunque las razones reales podrían encontrarse en su tradicional rechazo a una divisa que compite con el dólar, y a que países como Irán o Venezuela también serían beneficiarios. Este bloqueo e inacción contrasta con la cumbre de líderes del G20 del 2 de abril de 2009 en Londres, que decidió cuadruplicar los recursos del FMI (de 250.000 millones a 1 billón de dólares). Para ello, se recurrió a la ampliación de los Nuevos Acuerdos de Préstamo (NAB) referidos al acceso rápido a las reservas de divisas de los Estados miembros (500.000 millones de dólares) y a una emisión extraordinaria de DEG por un total de 283.000 millones de dólares, que se aprobó con prontitud con el respaldo de Estados Unidos.

El G20 también estableció una moratoria de deuda para los 76 países más pobres, en su mayoría en África, de mayo a diciembre de 2020. Es, sin embargo, un acuerdo insuficiente, y deja fuera a los países de renta media (PRM) más endeudados. Como en otras iniciativas de condonación o reducción de deuda del pasado con países más pobres, afecta sobre todo a deuda bilateral y multilateral oficial, que se aborda

*Faltan respuestas
multilaterales
adecuadas*

en el Club de París, y también debiera incluir a China, acreedor de creciente importancia en el mundo en desarrollo. En los PRM la mayor parte es deuda privada, que implica al Club de Londres, por lo que una moratoria o reestructuración de deuda requiere de un procedimiento distinto. Esta situación –como ocurrió en 2001 con la crisis de deuda argentina– vuelve a poner de relieve la ausencia de un mecanismo o norma multilateral para la reestructuración de deuda soberana que, sin menoscabo de los derechos de los acreedores privados, reconozca adecuadamente las necesidades de crecimiento y los imperativos económicos y sociales de los países endeudados y en riesgo de *default*; que evite problemas de *free riding* de acreedores no cooperativos -con lo que los nuevos créditos se utilizarían a pagar a esos acreedores y no a afrontar la pandemia-, y, en particular, la actuación de “fondos buitre”, a través de cláusulas de acción colectiva y/o impidiendo que la litigación en contra del deudor en jurisdicciones que lo admitan.

Las facilidades de emergencia del FMI a las que los PRM pueden acceder proporcionan montos reducidos, y otras facilidades exigen unas condiciones de sostenibilidad de la deuda que la actual coyuntura hace imposible cumplir. Aunque el FMI cuenta con 1 billón de dólares en recursos, a finales de abril solo había desembolsado unos 13.000 millones de dólares. Aunque irá aumentando, es una cifra minúscula con relación a las necesidades previstas. Los criterios de elegibilidad y “graduación” del Banco Mundial y otros Bancos Multilaterales de Desarrollo (BMD) tampoco permiten fácil acceso para los PRM, sus condiciones financieras son menos favorables y los desembolsos más lentos, al vincularse a proyectos de desarrollo. Si se suman bancos de desarrollo nacionales y bilaterales, hay más de 400 instituciones de este tipo en todo el mundo, que pueden facilitar de manera coordinada la financiación contracíclica que se necesita (Griffith-Jones *et al.*, 2020). Hay precedentes de préstamos de rápido desembolso por parte de estas instituciones, para apoyo a la balanza de pagos (p.e. ante la crisis de la deuda de los años ochenta), que ahora podrían activarse para facilitar recursos de manera rápida para enfrentar la pandemia.

Reflexiones finales

La COVID-19 ha sido, finalmente, la pandemia que en muchas ocasiones se había anticipado, y su comportamiento ha respondido de una manera muy fiel a los escenarios que se habían trazado desde el conocimiento científico y los estudios de prospectiva. Pero sus efectos no son solo ni principalmente atribuibles a sus particulares características como patógeno. Como se indicó, a partir de la reflexión de Ulrich Beck, lo distintivo de los “riesgos globales” es que en gran medida son una construcción social. Su potencial disruptivo y catastrófico se

La pandemia abre una crisis dentro de otra crisis más amplia de la globalización

explica, en gran medida, por un “régimen de riesgo” que, en este caso, se ve agravado por la particular fase de crisis de globalización que vive el sistema internacional: con un alto grado de transnacionalización y conectividad, que genera interdependencias profundas; unos Estados-nación formalmente soberanos, pero cuyas capacidades y agencia se ven fuertemente disminuidas tanto por esas interdependencias, como por el entramado de principios, normas, instituciones y *ethos* neoliberal sobre el que se sustenta la globalización, con un mercado global sin regulación adecuada a pesar de lo ocurrido en 2008; con fuertes desigualdades, entre personas y entre países, que se tornan críticas cuando arrecia la pandemia; con organizaciones internacionales sin las atribuciones y los recursos necesarios, y sujetas a los vaivenes de la competencia geopolítica; y bajo un orden internacional liberal en retroceso, debilitado y deslegitimado por responder aún a un patrón hegemónico occidental, lo que no impide su cuestionamiento por fuerzas nacionalistas y de ultraderecha de países como Estados Unidos.

La pandemia de la COVID-19 de 2020 ha puesto de relieve cuán acuciantes eran esos riesgos globales, y supone, a su vez, una prueba fundamental de resiliencia para las sociedades, las economías y la gobernanza en todo el mundo. A partir de ahí, arroja importantes enseñanzas: la más obvia es la necesidad de incorporar ese conocimiento experto a las políticas públicas. Esto es particularmente relevante de cara a otro desafío crítico que, como la COVID-19, vincula al ser humano con su hábitat: el del cambio climático y el deterioro de la biosfera. No se puede alegar que en relación a ese riesgo global no se cuenta ya con la información necesaria y con un respaldo científico irrefutable.

Frente a brotes infecciosos, la salud es buena medida un “bien público”. Es decir, uno de esos bienes con externalidades positivas, que benefician a todos, al margen de que hayan contribuido o no a sus costes. En el plano global, asegurar que se generan los bienes públicos internacionales como la salud pública –y se evitan “males públicos” como la pandemia del coronavirus– exige una cooperación internacional robusta, para asegurar que se actúa concertadamente y se evita que haya “eslabones débiles” allí donde hay Estados con menos capacidad o recursos. Sin duda, hay distintas capacidades y responsabilidades de partida, pero sin cooperación y apoyo mutuo, su impacto es más grave para todos.

Esta crisis, por ello, obliga a recordar que la resiliencia social depende también de la cooperación internacional, y exige adoptar una “mirada cosmopolita” ante la evidencia de que, ante los riesgos globales, no se puede actuar con la mirada nacional, sea con los conceptos tradicionales de “seguridad nacional”, o con el “nacionalismo epidemiológico”.

gico” que también ha brotado en esta pandemia. La gobernanza global y la acción colectiva, en este caso, son un imperativo de supervivencia, sea en el plano sanitario, o en el desarrollo internacional. En este ámbito, en particular, algunas de las cuestiones que se plantean en el seno del G20 y de las instituciones de Bretton Woods remiten a viejas asimetrías del sistema monetario y financiero internacional, ahora agravadas por una globalización altamente financiarizada y sin control adecuado. En particular, existe el riesgo de que se rescate, de nuevo, a las finanzas internacionales, y no a la economía real y los trabajadores, y es necesario que ese rescate se vincule con el nuevo pacto verde (*New green deal*) y la Agenda 2030 y sus metas de desarrollo sostenible.

En este trabajo se ha interpretado la crisis de la COVID-19 como una crisis que se produce dentro de otra crisis, la crisis de la globalización. En ese sentido, representa, como se mencionó, una “coyuntura crítica”. Este concepto, que procede de la tradición de la sociología histórica, alude a un *shock* exógeno que afecta a las estructuras históricas y genera una “encrucijada”, la cual abre o cierra opciones en términos de agencia para los actores sociales. Supone un momento fundacional o “fundante” –o, en su caso, “refundante”– en términos de una nueva correlación de fuerzas, de cuestionamiento y redefinición de las normas e instituciones en las que se basa la estructura social, económica y política, y es una oportunidad clave para construir discursivamente nuevas narraciones y sentido y, con ello, nuevos principios y criterios de legitimidad. La noción de coyuntura crítica puede mostrar cómo los cambios estructurales abren o no posibilidades a los actores y a su agencia para cuestionar el orden vigente. Son encrucijadas donde un ciclo histórico se cierra y otro da inicio. Por su magnitud y alcance, la crisis de la COVID-19, y la forma en la que se salga de ella, puede ser uno de esos puntos de inflexión en la historia que está abierto a otras posibilidades de futuro más justas, sostenibles y en paz.

Referencias bibliográficas

Abeyasinghe, Sudeepa (2015), "Pandemics, Science and Policy: H1N1 and the World Health Organization", Basingstoke, Palgrave Macmillan.

Avishai, Bernard (2020), "The pandemic isn't a Black Swan but a Portent of a More Fragile Global System", *The New Yorker*, 21 de abril.

Beck, Ulrich (2002), *La Sociedad del riesgo global*, Madrid, Siglo XXI.

Beck, Ulrich (2008), *La sociedad del riesgo mundial. En busca de la seguridad perdida*, Barcelona, Paidós.

Burn-Murdoch, John; Romel, Valentina y Giles, Chris (2020), "Global coronavirus death toll could be 60% higher than reported", *Financial Times*, 26 de abril.

CEPAL (2020), "Dimensionar los efectos del COVID-19 para pensar en la reactivación", *Informe Especial COVID-19*, nº 2, abril.

Fineberg, Harvey V. (2014), "Pandemic Preparedness and Response - Lessons from the H1N1 Influenza of 2009", *The New England Journal of Medicine* nº 370, pp. 1335-1342.

Fondo Monetario Internacional (2020), *World Economic Outlook, Chapter 1: The Great Lockdown*, Washington, FMI, abril.

Gates, Bill (2017), "A new kind of terrorism could wipe out 30 million people in less than a year - and we are not prepared", *Business Insider*, 18 de febrero.

Gates, Bill (2020), "The World after covid-19: how to fight future pandemics", *The Economist*, 23 de abril.

Gallagher, Kevin, Haihong, Gao, Kring, William, Ocampo, José Antonio, y Volz, Ulrich (2020), "Safety First: Expanding the Global Financial Safety Net in Response to COVID-19", *Global Economic Governance Initiative (GEGI) working paper* 0037, abril.

Gobierno de España (2017), *Estrategia de Seguridad Nacional*, Madrid, Presidencia del Gobierno.

Griffith-Jones, Stephany, Marodon, Régis, y Ocampo, José Antonio (2020), "Mobilizing Development Banks to fight COVID-19", *Project Syndicate*, 8 de abril.

Harrington, Kent (2020), "los espías que predijeron la COVID-19", *Project Syndicate*, 16 de abril.

Hidalgo, Elena (2009), "España compra 37 millones de vacunas contra el H1N1", *El País*, 11 de julio.

Huang, Yanzhong, y Meltzer, Gabriella (2019), "Reforming the World Health Organization", en Parker, Richard y García, Jonathan (eds.), *Routledge Handbook on the Politics of Global Health*, Londres, Routledge, pp. 135-149.

Kamradt-Scott, Adam (2015), *Managing Global Health Security. The World Health Organization and Disease Outbreak Control*, Basingstoke, Palgrave Macmillan

Kharas, Homi (2020), "What to do about the coming debt crisis in developing countries", *Future Development Blog*, Brookings Institution, 13 de abril

Kiernan, Samantha, DeVita, Madeleine, y Bollyky, Thomas (2020), "Tracking Coronavirus in Countries With and Without Travel Bans", *Think Global Health*, 7 de abril.

Méndez, Rafael (2003), "Los servicios de inteligencia de EEUU dan por hecho el rebrote de la neumonía", *El País*, 15 de septiembre.

Ministerio de Defensa (2018), *Panorama de tendencias geopolíticas. Horizonte 2040*, Madrid, Ministerio de Defensa

Monaghan, Karen (2003), *SARS: Down, But Still a Threat*, Washington, National Intelligence Council, ICA 2003-09.

National Intelligence Council (2008), *Global Trends 2025. A Transformed World*, Washington, US Government Printing Office, noviembre, NIC 2008-003.

National Intelligence Council (2017), *Global Trends. The Paradox of Progress*, Washington, National Intelligence Council, NIC 2017-001, enero.

Organización Mundial de Comercio (2020), "Trade set to plunge as COVID-19 pandemic upends global economy", *Nota de prensa*, Press/855, 8 de abril.

Osterholm, Michael T. (2005), "Preparing for the Next Pandemic", *Foreign Affairs*, vol. 84, nº 4, pp. 24-27.

Parkin, Simon (2018), "Así será nuestra próxima pandemia global", *El País Ciencia*, 27 de noviembre.

Peiró, Patricia (2019), "El mundo tiene que prepararse para la próxima pandemia", *El País*, 5 de octubre.

Quammen, David (2012), *Spillover. Animal Infections and the Next Human Pandemic*, Nueva York, Norton & Norton.

Reddy, Srikanth; Mazhar, Sumaira, y Lenchuca, Raphael (2018), "The financial sustainability of the World Health Organization and the political economy of global health governance: a review of funding proposals", *Globalization and Health*, vol. 14, nº 118.

Sanahuja, José Antonio (2017), "Posglobalización y ascenso de la extrema derecha: crisis de hegemonía y riesgos sistémicos", en Mesa, Manuela (coord.), *Seguridad internacional y democracia: guerras, militarización y fronteras. Anuario 2016-17*, Madrid, CEIPAZ, pp. 35-71.

Sanahuja, José Antonio (2019), "El ascenso global de la ultraderecha y el nacionalismo: crisis de la globalización, el regionalismo y el orden liberal", en Altmann, Josette (ed.), *América Latina frente a la reconfiguración global*, San José, FLACSO, pp. 31-64.

Sanahuja, J. A. (2020), "The EU Global Strategy: Security, Narratives, Legitimacy and Identity of an Actor in Crisis", en Conde, E., Yaneva, Z., y Scopelliti, M. (eds.), *The Routledge Handbook of European Security Law and Policy*, Londres, Routledge, pp. 395-414.

Sanahuja, José Antonio, y Verdes-Montenegro, Francisco Javier (2018), "Estrategias de seguridad y desarrollo: discursos securitarios en la Unión Europea, Estados Unidos y España", en Mesa, M. (Coord.) *Derechos humanos y seguridad internacional. Amenazas e involución. Anuario 2017-18*, Madrid, CEIPAZ, pp. 63-97.

Spinney, Laura (2020), "Germany's Covid-19 Expert: 'For many, I'm the Evil Guy Crippling the Economy'", *The Guardian*, 26 de abril.

Summer, Andy, Hoy, Chris, y Ortiz-Juárez, Eduardo (2020), "Estimates of the impact of COVID-19 on global poverty", *WIDER Working Paper 2020/43*, abril.

The Economist (2020a), "Emerging markets are in turmoil. The IMF must step in to help. Here is how", 11 de abril.

The Economist (2020b), "Which emerging countries are in most financial peril?", 2 de mayo.

The Economist (2020c), "Should the IMF dole out more special drawing rights?", 11 de abril.

Tooze, Adam (2020a), "How coronavirus almost brought down the global financial system", *The Guardian*, 14 de abril.

Tooze, adam (2020b), "A global pandemic bailout was coming –Until America stopped it", *Financial Times*, 17 de abril.

Torralba, Carlos, Ballesteros, Cecilia, y Chouza, Paula (2020), "Pandemias, una amenaza identificada pero desatendida", *El País*, 30 de marzo.

Truman, Edwin (2020), "The G20 missed an opportunity to expand financial resources for vulnerable countries", Peterson Institute for International Economics, *PIIE Realtime Economic Issues Watch*, 16 de abril.

UNCTAD (2020), *The COVID-19 Shock to Developing Countries. Towards a "Whatever it Takes" Programme for the two-thirds of the world's population being left behind*, Ginebra, UNCTAD, Trade and Development Report Update, marzo.

UNESCO-IESALC (2020), *COVID-19 y educación superior. De los efectos inmediatos al día después*, UNESCO, 6 de abril.

Wheatley, Jonathan, Stott, y Pilling, David (2020), "Emerging economies call for more financial help after G20 deal", *Financial Times*, 17 de abril.

World Economic Forum (2019), *The Global Risks Report 2019*, Ginebra, WEF.