

Reflexiones sobre responsabilidad internacional de un Estado por la propagación del COVID -19

Luis F. Castillo Argañarás¹

Resumen

Al surgir la enfermedad de COVID-19, el Estado donde se originó, no cumplió con las obligaciones del Reglamento Sanitario Internacional (2005) de la Organización Mundial de la Salud. Frente a este hecho ¿Surge responsabilidad internacional conforme la Resolución 56/83 de Asamblea General de la ONU del año 2001?

Palabras clave

Responsabilidad internacional, Organización Mundial de la Salud-OMS, reglamento sanitario internacional (2005), COVID-19.

Introducción

La cooperación internacional junto con el multilateralismo es uno de los capítulos que se destacan en el Derecho Internacional Contemporáneo. En ese sentido, la cooperación en el ámbito sanitario, no podía estar ausente. Los esfuerzos que comenzaron hacia mediados del Siglo XIX vieron sus frutos con la creación de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Esta Organización internacional cumple un rol fundamental en relación a que la población mundial logre el goce pleno de la salud y la erradicación de las enfermedades. Son partes de la OMS todos los miembros de la Organización de Naciones Unidas (ONU).

Desde principios del año 2020, una enfermedad denominada COVID 19 comenzó a propagarse a nivel mundial. Así, se señala que es una “enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente. Tanto este nuevo virus como la enfermedad que provoca eran desconocidos antes de que estallara el brote en Wuhan (China)

¹ Doctor en Derecho, Doctor en Ciencia Política, Master of Sociology, Magister en Relaciones Internacionales, Abogado. Profesor titular de “Derecho Internacional Público y de la Integración” en FD-UNLZ y en UADE. Investigador del CONICET y de UNLZ. Email: lfcastillo@hotmail.com

en diciembre de 2019. Actualmente la COVID-19 es una pandemia que afecta a muchos países de todo el mundo”². La OMS en su Reglamento Sanitario Internacional (2005) establece obligaciones en la cabeza de los Estados con respecto a enfermedades que aparezcan en sus territorios y puedan afectar la salud a nivel internacional. Se considera que “el hecho generador de la responsabilidad internacional descansa en la ilicitud de un comportamiento (por acción u omisión) atribuible a un sujeto internacional. Un comportamiento es ilícito cuando, conforme al Derecho Internacional, constituye una violación de una obligación internacional” (Remiro Brotons, 2007: 745).

Al surgir esta nueva enfermedad, el país donde surgió, no realizó ninguna notificación en el marco del Reglamento Sanitario (2005) a la OMS. Surge así un interrogante ¿no cumplir con la obligaciones establecidas en el Reglamento de 2005 de la OMS genera responsabilidad internacional? En ese sentido, el objetivo de este artículo es analizar las obligaciones impuestas a los Estados por la OMS y confrontarlas con el régimen de responsabilidad internacional. Metodológicamente, en primer lugar analizaremos a la OMS y su normativa vinculada al tema, luego, el régimen de responsabilidad internacional por hecho ilícito. Siguiendo ese camino, se realizarán las conclusiones.

Una aproximación a la OMS y al Reglamento Sanitario Internacional (2005)

Desde mediados del siglo XIX comenzaron las reuniones internacionales con el fin de cooperar en el ámbito de la salud. Así, “desde 1850 vieron sucediéndose las Conferencias Sanitarias Mundiales. La primera tuvo lugar en París en 1861 y adoptó un reglamento internacional sobre los sistemas de cuarentena - aislamiento durante cuarenta días en caso de epidemia – y del régimen de lazaretos en el Mediterráneo” (Diez de Velasco, 2003: 347). En ese sentido, como antecedente se puede citar “la Convención General sobre Cuarentena adoptada en 1903 y la creación en virtud del Acuerdo de 9 de Diciembre de 1907 de la Oficina Internacional de Higiene Pública, que agrupaba a cincuenta y cinco Estados, estaba dotada de un Comité Permanente con sede en París” ” (Diez de Velasco, 2003: 347).

La Sociedad de Naciones (S. de N.) no estuvo ausente en materia de cooperación internacional sanitaria. En éste ámbito, se “creó mediante la autorización que le otorgaba el

² Información extraída de la Página web de la Organización Mundial de la Salud, preguntas y respuestas sobre la enfermedad de Coronavirus – COVID-19. Disponible en <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses> (última consulta 10 de junio de 2020)

Art. 23 párrafo F), del Pacto de la S. de N. , la llamada Organización de Higiene de la Sociedad de Naciones con tres órganos llamados Comité Consultivo, Comité de Higiene y Secretariado” (Diez de Velasco, 2003: 347).

La Organización Mundial de la Salud fue creada mediante tratado el día 22 de julio de 1946 en el marco de la Conferencia Internacional de la Sanidad celebrada en Nueva York, entre Junio y Julio de 1946, que había sido convocada por el Consejo Económico y Social de Naciones Unidas. En ese mismo año, el 15 de Noviembre fue aprobado el acuerdo de vinculación de la OMS con la ONU por Asamblea General de Naciones Unidas y entró en vigor al ser aprobado por Asamblea de la OMS el 10 de julio de 1948. De esta manera, se convierte en organismo especializado de la ONU. Su creación respondió a un “ideario humanista, pacifista e internacionalista” (Pastor Ridruejo, 1994: 802).

La OMS “por su Constitución representa la autoridad directiva y coordinadora de todas las actividades internacionales de carácter sanitario” (Osmańczyk, 1976: 829). En ese sentido, en su Preámbulo “sobresalen tres ideas, a saber: el goce del grado máximo de salud es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano, la salud de todos los pueblos es una condición fundamental para lograr la paz y la seguridad; y la desigualdad de los diversos países en lo relativo al fomento de la salud y control de las enfermedades constituye un peligro común” (Pastor Ridruejo, 1994: 802).

La finalidad de la Organización Mundial de la Salud “será alcanzar para todos los pueblos el grado más alto posible de salud” según establece el Art. 1 de su Constitución. En ese orden de ideas, “uno de sus logros más importantes fue la erradicación de la viruela del mundo” (Barboza, 2017: 145)

La OMS cuenta con una estructura orgánica típica de todos los organismos especializados de la ONU. Así, está integrada por a) una Asamblea Mundial de la Salud (compuesta por representantes de todos los Estados Miembros de la Organización), b) Consejo Ejecutivo (órgano ejecutivo de integración limitada), c) Secretaría (a cargo de un Director General y personal técnico y administrativo). En el marco de este artículo tiene relevancia la Asamblea Mundial de la Salud.

La Asamblea está formada, de acuerdo al tratado constitutivo, por “delegados representantes de los Miembros” (Art. 10), “cada Miembro estará representado por no más de tres delegados, uno de los cuales será designado por el Miembro como Presidente de la delegación” (Art. 11) y “estos delegados deben ser elegidos entre las personas más

capacitadas por su competencia técnica en el campo de la salubridad, y representando, de preferencia, la administración nacional de salubridad del Miembro” (Art. 11).

Entre las funciones se encuentra “determinar la política de la Organización” (Art. 18. a.). En este marco, tiene importancia el Art. 21 de su tratado constitutivo:

“La Asamblea de la Salud tendrá autoridad para adoptar reglamentos referentes a: a) requisitos sanitarios y de cuarentena y otros procedimientos destinados a prevenir la propagación internacional de enfermedades; b) nomenclaturas de enfermedades, causas de muerte y prácticas de salubridad pública; c) normas uniformes sobre procedimientos de diagnóstico de uso internacional; d) normas uniformes sobre la seguridad, pureza y potencia de productos biológicos, farmacéuticos y similares de comercio internacional; e) propaganda y rotulación de productos biológicos, farmacéuticos y similares de comercio internacional”

La fuerza vinculante de estos reglamentos la encontramos en el Art. 22 de la Constitución de la OMS:

“Estas reglamentaciones entrarán en vigor para todos los Miembros después de que se haya dado el debido aviso de su adopción por la Asamblea de la Salud, excepto para aquellos Miembros que comuniquen al Director General que las rechazan o hacen reservas dentro del periodo fijado en el aviso”

En este ámbito fue adoptado el Reglamento Sanitario Internacional (2005). Este instrumento internacional “entró en vigor el 15 de junio de 2007 y es vinculante para 194 países, entre ellos todos los Estados Miembros de la OMS”³. Se señala que “el RSI (2005) tiene por objeto prevenir la propagación internacional de enfermedades, proteger contra esa propagación, controlarla y darle una respuesta, evitando al mismo tiempo las interferencias innecesarias con el tráfico y el comercio internacionales. El RSI (2005) también está concebido para reducir el riesgo de propagación de enfermedades en aeropuertos, puertos y pasos fronterizos terrestres internacionales”⁴.

³ Conforme página web oficial de la OMS, Preguntas Frecuentes sobre el Reglamento Sanitario Internacional (2005). Disponible en: <https://www.who.int/ihr/publications/FAQ2009es.pdf?ua=1> (última consulta, 9 de junio de 2020)

⁴ Ibídem

Se subraya que “la República Argentina, al igual que la gran mayoría de los países que integran la OMS, aprobaron el RSI (2005), sin formular reservas, acordando desarrollar y/o mejorar su capacidad de detectar, evaluar y notificarle a la OMS los eventos de salud pública de importancia internacional que ocurran en su territorio, conforme a sus previsiones” (Medies, 2017) y se agrega que “este instrumento enuncia las medidas de salud pública que incentivan una respuesta coordinada mundial como la contención de los riesgos en la fuente y ya no en frontera, la mínima afectación al tráfico y turismo, la proporcionalidad de la respuesta al riesgo, reconociendo la importancia de contar para ello con una red mundial de información, de laboratorios y de colaboradores” (Medies, 2017).

En ese orden de ideas, “los países convinieron cumplir diversas obligaciones que contribuyen a la vigilancia, la respuesta, la verificación y la notificación efectiva de esos eventos que podrían tener efectos en la comunidad internacional y la OMS les brinda su apoyo en pos de un sistema mundial de detección, alerta y repuesta en salud pública internacional” (Medies, 2017). Así, en el ámbito de este Reglamento tienen importancia los Arts. 6 y 7 que establecen obligaciones para los Estados Partes.

El Artículo 6 señala:

“1. Cada Estado Parte evaluará los eventos que se produzcan en su territorio valiéndose del instrumento de decisión a que hace referencia el anexo 2. Cada Estado Parte notificará a la OMS por el medio de comunicación más eficiente de que disponga, a través del Centro Nacional de Enlace para el RSI, y antes de que transcurran 24 horas desde que se haya evaluado la información concerniente a la salud pública, todos los eventos que ocurran en su territorio y que puedan constituir una emergencia de salud pública de importancia internacional de conformidad con el instrumento de decisión, así como toda medida sanitaria aplicada en respuesta a esos eventos. Si la notificación recibida por la OMS comprende algo que sea de la competencia del Organismo Internacional de Energía Atómica (OIEA), la OMS notificará inmediatamente al OIEA.

2. Una vez cursada la notificación, el Estado Parte seguirá comunicando a la OMS información oportuna, exacta y suficientemente detallada sobre la salud pública de que disponga relativa al evento notificado, con inclusión, en lo posible, de definiciones de los casos, resultados de laboratorio, origen y tipo del riesgo, número de casos y defunciones, condiciones que influyen en la propagación de la enfermedad y las medidas sanitarias aplicadas; y notificará, cuando sea necesario, las dificultades

surgidas y el apoyo necesario en la respuesta a la posible emergencia de salud pública de importancia internacional”.

A su vez el Art. 7 relativo a Notificación de información durante eventos imprevistos o inusuales, establece:

“Si un Estado Parte tiene pruebas de que se ha producido un evento imprevisto o inusual, cualquiera que sea su origen o procedencia, que podría constituir una emergencia de salud pública de importancia internacional, facilitará a la Organización Mundial de la Salud toda la información concerniente a la salud pública. En esos casos, se aplicarán en su totalidad las disposiciones previstas en el artículo 6”

Del juego de estos dos artículos del RSI (2005) surge el deber de notificar y de brindar toda la información posible que sea oportuna, exacta y detallada por parte de los Estados Partes a la OMS sobre cualquier evento nacional que pueda afectar la salud pública a nivel internacional en un lapso de 24 horas. El no cumplimiento de estas normas genera responsabilidad internacional por hecho ilícito que será abordado en el próximo punto de este artículo.

Responsabilidad internacional por violación de los Arts. 6 y 7 del RSI

Ian Brownlie, reconocido jurista en el ámbito del Derecho Internacional, expresa brevemente que “el derecho de la responsabilidad está vinculado con la incidencia y consecuencias de los actos ilícitos” (Brownlie, 1998: 436). En este sentido, hay una amplia jurisprudencia internacional entre la que se destaca la sentencia de la Corte Permanente de Justicia Internacional, antecesora de la actual Corte Internacional de Justicia, que en 1928, en el Caso Fabrica de Chorzow (fondo) puntualizó que “es un principio de Derecho Internacional, y aún un concepto general del Derecho, que cualquier incumplimiento de un compromiso impone la obligación de reparar” (CPJI, 1928: 29)

En ese orden de ideas, “siempre que se viola, ya sea por acción o por omisión, un deber establecido en cualquier regla de derecho internacional, automáticamente surge una relación jurídica nueva” (Jiménez de Aréchaga, 1985: 507). Por ello, “la relación originada por el hecho internacionalmente ilícito viene a configurarse, como una relación *interestatal* de naturaleza *bilateral*, en función de la lesión inferida por el sujeto al que es atribuible el acto,

de un derecho subjetivo del que es titular el otro sujeto de la relación: el Estado perjudicado” (Diez de Velasco, 2010: 823)

La responsabilidad Internacional fue objeto de codificación en el marco de la Comisión de Derecho Internacional (CDI) dependiente de Asamblea General de Naciones Unidas. Uno de los Relatores Especiales sobre el tema en la CDI, Roberto Ago, consideró que era necesario distinguir entre “normas primarias” y “normas secundarias”. Las normas primarias son aquellas que “imponen específicas obligaciones a los Estados en alguno de los sectores de las relaciones interestatales, mientras que las secundarias tienen por objeto determinar las consecuencias del incumplimiento de las obligaciones establecidas por las normas primarias” (Ago, 1970: 15). Por lo tanto, en materia de responsabilidad internacional hay que situarse en el campo de las normas secundarias, ya que establecen las consecuencias por violar o no cumplir las normas primarias que establecen obligaciones a los Estados.

La Comisión de Derecho Internacional culminó en el año 2001 su proyecto sobre “Responsabilidad Internacional por Hechos Internacionalmente Ilícito” que fuera adoptado por Asamblea General como Resolución 56/83 el 12 de diciembre de 2001.

El artículo 1 de la Resolución 56/83 de Responsabilidad del Estado expresa: “Todo hecho internacionalmente ilícito de un Estado da lugar a la responsabilidad internacional de éste”.

En concordancia con este artículo, se ha considerado que “el hecho generador de la responsabilidad internacional descansa en la ilicitud de un comportamiento (por acción u omisión) atribuible a un sujeto de derecho internacional” (Remiro Brotons, 2007: 745). Por ese motivo, “un comportamiento es ilícito cuando conforme al Derecho Internacional, constituye una violación de una obligación internacional de dicho sujeto, sea cual fuere el origen o la naturaleza de esa obligación” (Remiro Brotons, 2007: 745).

El Art. 2 de la Resolución 56/83 establece: “Hay hecho internacionalmente ilícito del Estado cuando un comportamiento consistente en una acción u omisión:

- a) Es atribuible al Estado según el derecho internacional; y
- b) Constituye una violación de una obligación internacional del Estado”.

El Art. 2 “alude a la presencia de una conducta, activa (acción) o pasiva (omisión), y a la posibilidad de atribuir esa conducta, en función de ciertas circunstancias, a un determinado sujeto del Derecho Internacional” (Diez de Velasco, 2010: 829). Esa acción u omisión debe constituir una violación de una obligación internacional del Estado”.

La doctrina señala que “no pocos autores subsumen dichos elementos en dos básicos: uno de carácter subjetivo, consistente en la posibilidad de atribuir el hecho o comportamiento a un sujeto determinado (en concreto, al Estado) y otro de carácter objetivo, consistente en que mediante tal hecho o comportamiento se viole una regla de DI de la que derive una obligación de acción o de abstención a cargo del sujeto en cuestión” (Diez de Velasco, 2010: 829). Si bien el “daño” no está enumerado en el Art. 2 como elemento, la Comisión de Derecho Internacional ha estimado que “es inherente a toda violación de una obligación internacional, considerando así comprendido el daño en el elemento ‘objetivo’ del hecho internacionalmente ilícito” (Diez de Velasco, 2010: 842).

La calificación de hecho internacionalmente ilícito debe provenir del Derecho Internacional y no es afectada por la que realice el derecho interno de los Estados (Art. 3 Res. 56/83). Se considera que hay violación de una obligación internacional de un Estado cuando un hecho de ese Estado no está en conformidad con lo que de él exige esa obligación, sea cual fuere el origen o naturaleza de esa obligación” (Art. 12, Res. 56/83). Por lo tanto, la obligación puede tener naturaleza convencional o consuetudinaria.

La Resolución 56/83 de Asamblea General de la ONU establece:

“Artículo 4: Comportamiento de los órganos del Estado

1. Se considerará hecho del Estado según el derecho internacional el comportamiento de todo órgano del Estado, ya sea que ejerza funciones legislativas, ejecutivas, judiciales o de otra índole, cualquiera que sea su posición en la organización del Estado y tanto si pertenece al gobierno central como a una división territorial del Estado.
2. Se entenderá que órgano incluye toda persona o entidad que tenga esa condición según el derecho interno del Estado”.

La atribución de la Responsabilidad Internacional es siempre al Estado, ya sea por los hechos de sus órganos ejecutivo, legislativo o judicial o funcionarios integrantes de la Administración estatal. Así lo confirma la jurisprudencia clásica como la sentencia de la Corte Permanente de Justicia Internacional en el asunto de los Fosfatos de Marruecos que en 1938 sentenció que “la responsabilidad internacional se establece directamente en el plano de las relaciones entre dichos Estados” (CPJI; 1938: 28). En tiempos más recientes, la Corte Internacional de Justicia en el año 2007 en el asunto relativo a la Aplicación de la Convención para la Prevención y la Sanción del Delito de Genocidio (Bosnia – Herzegovina c. Serbia y Montenegro) sentenció que “la regla bien establecida, una de las piedras angulares del Derecho de la responsabilidad

Internacional, según la cual, el comportamiento de todo órgano del Estado se considera como un hecho del Estado según el Derecho Internacional y por tanto da lugar a la responsabilidad del Estado si constituye una violación de una obligación internacional de ese Estado”(2007: 385).

Sintetizando, si un Estado no cumplió las obligaciones establecidas por el Reglamento Sanitario Internacional (2005) en particular los Art. 6 y 7 incurre en un hecho internacionalmente ilícito y deberá responder ante la sociedad internacional.

Conclusiones

Un capítulo importante en el desarrollo del Derecho Internacional Contemporáneo es la cooperación internacional. En el ámbito de la salud, esta herramienta se institucionaliza con la creación de la Organización Mundial de la Salud en la primera mitad del Siglo XX como organismo especializado de la ONU.

La OMS es la institución que coordina todas las actividades internacionales de carácter sanitario y que procura el control de las enfermedades que constituyen un peligro común para la humanidad buscando el más alto grado de salud borrando las distinciones de desarrollo entre los Estados.

En el marco de sus facultades normativas, la Organización adoptó el Reglamento Sanitario Internacional en el año 2005 que es obligatorio para todos los Estados miembros en virtud de su artículo 22. El objetivo fundamental del RSI (2005) es prevenir la propagación internacional de enfermedades, proteger contra esa propagación y lograr el control de las mismas. Por tal motivo, de los artículos 6 y 7 del Reglamento surge el deber de notificar y brindar información por parte de los Estados Partes a la OMS sobre cualquier evento nacional que pueda afectar la salud pública a nivel internacional en un lapso de 24 horas. El no cumplimiento de estas normas genera responsabilidad internacional.

Si un Estado, vinculado por estas normas obligatorias para él, no cumple con la obligación estipulada en los Arts. 6 y 7 configura un acto ilícito internacional conforme está establecido en el Art. 2 de la Resolución 56/83 de Asamblea General de la ONU de 2001. Se está violando una regla de Derecho Internacional de la que deriva una obligación de acción o de abstención a cargo de un Estado.

Se puede concluir que se configura la responsabilidad internacional debido a que existe violación de una obligación internacional de un Estado, cuando un hecho de este sujeto de

derecho internacional no está en conformidad con lo que de él exige un compromiso a nivel internacional, sea cual fuere el origen o naturaleza de esa obligación (Art. 12, Res. 56/83). El Estado, donde se originó COVID –19, fue negligente en realizar la notificación que estaba obligado conforme el derecho internacional vigente, por lo tanto genera responsabilidad internacional que es una piedra angular de las relaciones interestatales en su búsqueda por establecer un orden mundial.

Bibliografía

- AGO, R. (1970) *Second Report on State Responsibility* (A/CN.4/233) International Law Commission. United Nations. Geneve
- BARBOZA, J. (2017) *Curso de Organismos Internacionales*, Zavalia Editor. Buenos Aires
- BROWNLIE, I. (1998) *Principles of Public International Law*. Fifth Edition. Oxford University Press.
- DIEZ de VELASCO, M. (2010) *Instituciones de Derecho Internacional Público*, Tecnos, Madrid.
- DIEZ de VELASCO, M. (2003) *Las Organizaciones Internacionales*, Tecnos, Madrid.
- JIMÉNEZ de ARÉCHAGA, E. (1985) “Responsabilidad Internacional” en Sorensen, M. *Manual de Derecho Internacional Público*. FCE, México
- MEDIES, C. V (2017), “Reglamento Sanitario Internacional (2005)” en *Diccionario Enciclopédico de la Legislación Sanitaria Argentina (DELS)* Ministerio de Salud de la Nación. Disponible en <http://www.salud.gob.ar/dels/entradas/reglamento-sanitario-internacional-2005> (última consulta 10 de junio de 2020).
- Organización Mundial de la Salud (2016) *Reglamento Sanitario Internacional (2005)*, Tercera Edición. OMS, Ginebra.
- OSMAÑCZYK, E.J. (1976) *Enciclopedia Mundial de Relaciones Internacionales y Naciones Unidas*. Fondo de Cultura Económica. Madrid.
- PASTOR RIDRUEJO, J.A, (1994) *Curso de Derecho Internacional Público y de las Organizaciones Internacionales*. Tecnos. Madrid.
- REMIRO BROTONS, A. (2007) *Derecho Internacional*, Editorial Tirant Lo Blanch. Valencia

Jurisprudencia

Corte Permanente de Justicia Internacional (1928) *Chorzow Factory*, Disponible en:

https://www.icj-cij.org/files/permanent-court-of-international-justice/serie_A/A_09/28_Usine_de_Chorzow_Competence_Arret.pdf (última consulta 10 de junio de 2020)

Corte Permanente de Justicia Internacional de Justicia, (1938) *Fosfatos de Marruecos*, Disponible en:

https://www.icj-cij.org/files/permanent-court-of-international-justice/serie_AB/AB_74/01_Phosphates_du_Maroc_Arret.pdf (última consulta 10 de junio de 2020)

Corte Internacional de Justicia (2007) *Aplicación de la Convención para la Prevención y la Sanción del Delito de Genocidio (Bosnia – Herzegovina c. Serbia y Montenegro)*. Disponible en

<https://www.icj-cij.org/en/case/91> (última consulta 10 de junio de 2020)