

contribución para reaccionar ante la pandemia de acuerdo con las prioridades y principios de sus estrategias internacionales.

Palabras clave: España, Japón, pandemia, Cooperación Internacional para el Desarrollo y Política Exterior.

Abstract

The analysis of the role of traditional and emerging donors during the COVID-19 pandemic, without a doubt, allows us to assess the actions implemented during the most critical years of the massive infections of SARS CoV2, in addition to its social and economic effects. In this sense, this article seeks to explore, under an analytical-descriptive approach, the experiences of Spain and Japan, as actors of International Development Cooperation, in the face of this global health emergency. From this perspective, we proceed to identify some of the humanitarian aid initiatives and other cooperation modalities implemented at the regional and bilateral level that, undoubtedly, allow us to explain the convergences of both actors in their contribution to react to the pandemic according to their priorities and principles of their international strategies.

Keywords: Spain, Japan, pandemic, International Development Cooperation for and Foreign Policy.

Introducción²

La actual pandemia del virus SARS-CoV 2 por su larga duración e impacto en pérdidas de vidas humanas -sumando los efectos negativos en lo económico y social- ha reorientado los patrones tradicionales de la Cooperación Internacional para el Desarrollo (CID). Los países donantes tuvieron que enfrentar, en un primer momento, las primeras olas de contagio que colapsaron sus sistemas de salud para después emprender acciones de cooperación técnica y ayuda humanitaria en los países recepto-

² El presente documento es la versión final, en el formato de artículo, de la ponencia presentada XV Congreso Nacional y VI Internacional de la Asociación de Estudios Japoneses en España, celebrados en Salamanca del 26 al 28 de octubre de 2022. La participación en ese evento académico fue parte de una estancia sabática en la Universidad de Barcelona financiada a través del Programa para la Superación del Personal Académico (PASPA) de la Dirección General de Asuntos del Personal Académico de la Universidad Nacional Autónoma de México.

res, frente a la escasez de equipos e insumos médicos; además de contribuir en el aprovisionamiento vacunas y de compartir las buenas prácticas para mitigar las cadenas de transmisión viral.

El Sistema Global de Cooperación Internacional (SGCI), en conjunto con actores como China, experimentaba antes de la pandemia un proceso de transición reflejado en los siguientes factores: 1) Reducción de los montos netos de las Ayuda Oficial para el Desarrollo (AOD) donde los donadores tradicionales se tornaron menos favorables a la cooperación internacional. Asimismo, se profundizaron las tendencias hacia la ampliación de la denominada “fatiga de la ayuda”; 2) La irrupción de fondos financieros masivos por parte de China y su orientación neo-mercantilista que desafían los principios del Comité de Ayuda para el Desarrollo (CAD) de la Organización para la Cooperación Económica y Desarrollo (OECD por sus siglas en inglés), en lo particular la cláusula democrática, la transparencia y rendición de cuentas; 3) La fragmentación de las reglas e instituciones de la CID y su inclinación cada vez más marcada por los intereses estratégicos y de seguridad por parte de los donantes (Sanahuja y Dewlkáder-Palacio, 2021, pp. 318-319); y 4) La erosión del multilateralismo cuya crisis se ha acendrado por el neoproteccionismo y las políticas neo-populistas tanto de derecha como de izquierda.

A pesar de lo anterior, la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible había sido un espacio de consenso relativo, donde la mayor parte de las agencias gubernamentales de cooperación habían focalizado su interés en la atención de los 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS). No obstante, la pandemia del COVID-19 al orillar a una crisis multidimensional (Sanahuja, 2021, pp. 61-62) ha generado, aún más, severos retrasos en atender los temas sustanciales de la ODS como la reducción de la pobreza, mitigación de las hambrunas, salud y educación por mencionar algunos.

En ese contexto, es relevante analizar a dos donantes que tienen un papel importante en el SGCI. Por un lado, en el 2020, Japón contabilizó la asignación de un poco más de 16 mil millones de dólares en AOD, de los cuales 3 mil millones de dólares fueron destinados a diferentes programas para los países con afectaciones del COVID-19, es decir, el 18.75% de los recursos totales. La dispersión geográfica de sus flujos de recursos reembolsables y no reembolsables de AOD se destinan a la región del Sur y Sudeste de Asia (al ser una estrategia de prioritaria para Japón en el marco de la Iniciativa de un Indo-Pacífico Libre y

Abierto impulsado por el entonces primer ministro Abe Shinzō teniendo a la India, Bangladesh, Filipinas, Myanmar e Indonesia entre los países receptores más importantes (OECD, 2021a).

Por el otro lado, España aportó en el 2020, la cantidad de 3 mil millones de dólares en AOD destinando 231 millones de dólares en apoyo a las acciones para contener el virus SARS CoV2, es decir, el 7.7 por ciento de sus flujos totales. Las regiones prioritarias para la AOD española ha sido América Latina, los países del Magreb y Medio Oriente, estando en los cinco primeros lugares Venezuela, Colombia, Marruecos, El Salvador y la Franja de Gaza (OECD, 2021b).

Algo relevante es que las dos naciones tienen sus áreas geográficas prioritarias alineadas a sus estrategias de política internacional. No obstante, Japón también es un proveedor importante de recursos de AOD hacia América Latina, por ejemplo, en el 2019 canalizó más de 400 millones de dólares en flujos brutos a través de diversos proyectos de cooperación. De ahí nace el interés en analizar los mecanismos y acciones implementadas por ambos países en el marco de la pandemia del COVID-19. Se estimaba que, en el 2020, los requerimientos financieros necesarios para contener la pandemia a nivel mundial ascendían a 50 mil millones de dólares, el total de recursos proveídos vía AOD por los países del OECD miembros del CAD contabilizaron 161 mil millones (Ahmad y Carey, 2021). Es decir, al observar los números absolutos matemáticamente se pensaría que sería posible canalizarlos para la atención de la más grave crisis sanitaria mundial. Sin embargo, muchos de esos recursos son préstamos concesionados a través de la cooperación financiera reembolsable y en una menor proporción en cooperación técnica, donaciones y ayuda humanitaria. Esto ha implicado, a nivel global, una severa escasez de medios financieros para enfrentar la crisis del COVID-19 por parte de las naciones más vulnerables.

En ese sentido, el presente artículo busca hacer un ejercicio de tipo analítico-descriptivo³ enfocado a identificar las

³ El enfoque analítico-descriptivo está basado en la identificación de un corpus conceptual sobre la Cooperación Internacional para el Desarrollo, convergentes a la escuela del liberalismo institucional, con base en una metodología descriptiva (no comparativa) que identifica características comunes y comportamientos bajo una perspectiva transversal y permite identificar (de manera precisa y sistemática) las acciones de los actores del Sistema Global de Cooperación Internacional, centradas en el análisis de las estrategias, programas e iniciativas de las agencias de cooperación internacional. En el presente estudio se enfocará fundamentalmente al papel de JICA (Japón) y AECID (España) en las diferentes etapas de la pandemia del COVID 19.

estrategias y acciones desplegadas por España y Japón durante la pandemia del COVID-19. En una primera instancia, se procederá a identificar algunas de las acciones desplegadas por ambos países durante las diferentes fases de la transmisión del virus SARS-CoV2 tanto en materia de ayuda humanitaria, cooperación técnica y financiera; para después hacer una reflexión general sobre su papel como donantes durante la crisis sanitaria entre el 2020-2022.

Asimismo, se parte del supuesto hipotético que la pandemia del COVID-19 modificó los patrones del SGCI, pues hizo que algunos países donantes tradicionales canalizaran sus esfuerzos, en un primer momento, en atender su emergencia de salud, pero también el apoyar en los esfuerzos para compartir sus experiencias para la mitigación de la pandemia, además de implementar ayuda humanitaria por la escasez de productos médicos y vacunas. En ese contexto, Japón y España implementaron diversas iniciativas específicas en el marco de la CID (reembolsable y no reembolsable y ayuda humanitaria) en materia sanitaria. Más allá de iniciativas solidarias de ambos países para atender las necesidades de los países más vulnerables en tiempos del coronavirus, es claro que las mismas se alinean con los objetivos y prioridades de política exterior. En lo particular, bajo la óptica de atender sus obligaciones como actores con responsabilidad global y con la meta de mantenerse como donantes visibles y activos, en un entorno de retracción de recursos financieros destinados al desarrollo con un alcance amplio y focalizado.

La cooperación española frente al COVID-19

La cooperación internacional de España está basada en el *V Plan Director de la Cooperación Española*, el cual se diseñó para el periodo 2018-2021 (Ministerio de Asuntos Exteriores, Unión Europea y Cooperación, 2022) donde se establecen las líneas directrices en las que se fundamenta el trabajo conjunto de los actores españoles de cooperación, en la que se incluyen a los organismos de la administración pública como: la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID), las Comunidades Autónomas y Entidades Locales, ONG, sindicatos, sector privado y universitario, entre otros.

En lo particular, la Agencia Española de Cooperación Internacional (AECI) se fundó en 1988 como parte de la Secretaría de Estado para la Cooperación Internacional y para Iberoamérica

(SECIPI) que posteriormente se renombró a AECID (incluyendo el componente de “Desarrollo”) como órgano para la coordinación y ejecución de la CID (Calvillo, 2019). En 1991, España ingresó al Comité de Ayuda para el Desarrollo (CAD) de la Organización para la Cooperación Económica y Desarrollo (OECD por sus siglas en inglés), visibilizándolo como un actor emergente dentro del Sistema de Cooperación Internacional para el Desarrollo (SCID).

En ese sentido, al iniciar la pandemia del SARS-CoV 2, la agencia española implementó un conjunto de acciones en el plano global, regional y bilateral desplegando respuestas a través de la ayuda humanitaria, cooperación técnica, donaciones y cooperación financiera (reembolsable y no reembolsable), las cuales estaban enmarcadas con las disposiciones de la Ley 23/1998 que regula la CID española basada en la defensa y promoción de los derechos humanos, sustentado en principios democráticos y cuyas zonas prioritarias, como ya se comentó, son América Latina y la región mediterránea, así como África Subsahariana (Mariño, 2017).

Bajo esa óptica, se aprobó la *Estrategia de respuesta conjunta de la Cooperación española a la crisis del COVID-19* (julio de 2020) considerando a la pandemia como una crisis multidimensional por su fuente impacto en la salud, en lo social y económico con efectos directos para el medio ambiente. En ese sentido, entre las múltiples acciones, se dio prioridad en salvar vidas, proteger a las personas vulnerables y preservar los sistemas socioeconómicos. Además de atender la emergencia sanitaria, con un enfoque de acción humanitaria, frente a la pandemia por medio del Plan Global de Respuesta Humanitaria de las Naciones Unidas y el llamamiento para el COVID-19 dentro del marco del Movimiento Internacional de Cruz Roja y Media Luna, con la meta de facilitar el acceso de los países a equipamientos protectores y kits de diagnóstico del COVID-19 (Ministerio de Asuntos Exteriores, Unión Europea y Cooperación, 2020).

España, como otros donantes del SCID, desplegó esfuerzos de coordinación global bajo el liderazgo de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Banco Mundial y el Fondo Monetario Internacional (FMI) con el objetivo de profundizar la alineación de las políticas sanitarias e implementar contribuciones financieras en planes de acción contra el COVID-19 de los organismos multi-

laterales; además de emprender gestiones de coordinación con la Unión Europea bajo la bandera “Equipo UE” (Ministerio de Asuntos Exteriores, Unión Europea y Cooperación, 2020).

El AECID adoptó diferentes modalidades en sus acciones de intervención, en el ámbito bilateral o regional, destacándose el sumar esfuerzos y recursos con otros actores de la sociedad civil. Un ejemplo de alianzas de la AECID con Organizaciones No Gubernamentales (ONG), lo representó el trabajo con Acción contra el Hambre donde se hizo una aportación de 50 mil euros para adoptar medidas de control y vigilancia de la infección del COVID-19; así como para reforzar 14 centros sanitarios y de salud integral (kits de desinfección, puntos de lavado de manos, acondicionamiento de salas de aislamiento y formación de agentes de salud comunitarios) en Níger (AECID, 2020a). Asimismo, la AECID celebró 19 convenios con ONG registradas por la Oficina de Acción Humanitaria de la AECID para la respuesta al COVID-19 en América Latina, África y Asia en materia sanitaria, social y de protección o socioeconómica, los cuales representaron aportaciones de 2,46 millones de euros en ayuda humanitaria (AECID, 2020g).

Otro caso lo representó la donación, junto a Médicos del Mundo España, de insumos médicos y de bioseguridad para el personal sanitario del Instituto Nacional Cardio-Pulmonar (INCP) “El Tórax”. Además, entregaron mascarillas KN 95, mascarillas con reservorio de oxígeno, gorros quirúrgicos y guantes como parte del convenio de ayuda humanitaria “Intervención multi país para la preparación, prevención y respuesta a la pandemia del COVID-19”, mismo que fue financiado por AECID y ejecutados por ONG ya mencionadas (AECID, 2020c).

Asimismo, puede citarse el caso del trabajo colaborativo con la Fundación Helvetas para ejecutar un proyecto de fortalecimiento de la Empresa Aguas de Santa Rosa de Copán en Honduras, y para brindar atención a la emergencia por COVID-19 con una inversión aproximada de 250 mil euros (AECID, 2020e). Por último, junto con la Cruz Roja se activaron iniciativas para frenar las consecuencias socioeconómicas del COVID-19 en Honduras, Colombia, Ecuador y El Salvador a través de la entrega de recursos directos en efectivo, la atención psicosocial a comunidades afectadas por el impacto de la pandemia y el apoyo a 528 pequeñas empresas familiares (AECID, 2020f).

Bajo esa tesitura, el consejo de ministros autorizó a la AECID un paquete de contribuciones voluntarias enmarcadas en la *Estrategia de Respuesta Conjunta de la Cooperación Española frente al COVID-19* basada a su vez en la *Estrategia de Acción Humanitaria Española* formulada en el 2007 (Badía y Huici, 2020, p. 86). Los recursos aprobados estaban destinados las organizaciones internacionales como la Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios (OCHA) de la ONU, al Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR) y la Agencia de Naciones Unidas para la Población Refugiada de Palestina en Oriente Próximo (UNRWA por sus siglas en inglés). Además, la agencia española sumó esfuerzos para dar respuestas coordinadas de medio y largo plazo frente a la pandemia con la Organización Mundial de la salud (OMS), a la Organización Panamericana de la Salud (OPS), al Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y a ONU Mujeres, para promover el fortalecimiento de la protección y garantizar la salud a las personas más vulnerables en los países y regiones menos desarrolladas (AECID, 2020d). Asimismo, para finales de 2020, se aprobaron adicionalmente contribuciones voluntarias dirigidas a fondos y agencias de la ONU para hacer frente al impacto del COVID-19 (AECID, 2020i), y una contribución voluntaria excepcional a la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO por sus siglas en inglés) de 2,8 millones de euros (AECID, 2020h).

Como un ejemplo de cooperación técnica, durante el primer año de la pandemia, destaca la organización de una serie de seminarios vía internet para compartir las lecciones aprendidas sobre el COVID-19 entre Centroamérica, el Caribe, Colombia y España bajo la coordinación de la AECID y el Centro de Formación de la Cooperación Española en La Antigua Guatemala donde participó en la gestión el Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica (COMISCA) del Sistema de la Integración Centroamericana (SICA) (AECID, 2020b).

Durante el 2022, la AECID presentó el programa “Salud COVID” cuyo objetivo era reforzar los sistemas de salud debilitados o insuficientes para enfrentar la pandemia del SARS CoV2 y garantizar medios en el avance hacia la cobertura sanitaria universal y al fortalecimiento de los sistemas públicos de salud en nueve países prioritarios como: Etiopía, Guinea Ecuatorial, Mali, Mauritania, Mozambique, Bolivia, Colombia, México y Paraguay como parte de

la *Estrategia de Respuesta Conjunta de la Cooperación Española a la Crisis del COVID-19* (AECID, 2022).

En ese contexto, la AECID envió a Brasil un cargamento de seis toneladas de medicamentos destinados a la atención de casos graves de COVID-19 esa acción fue a nivel bilateral en colaboración con mecanismos comunitarios (a nivel del Mecanismo Europeo de Protección Civil de la Unión Europea, y como operación de *Team Europe*) para ayudar al gobierno brasileño frente al desabastecimiento de medicamentos para atender la gran tasa de personas infectadas (AECID, 2021a). Otro caso de cofinanciamiento entre la Unión Europea y AECID, fue la compra de medicamentos y material sanitario para la región centroamericana a través del Sistema de la Integración Centroamericana (SICA), como acción de intervención alineada con la estrategia de respuesta conjunta de la cooperación española frente al COVID-19 (AECID, 2021b).

En el terreno de la vacunación y el acceso a ésta a los países vulnerables, España jugó un papel importante al ser el séptimo mayor donante a nivel mundial y el segundo en la región de Latinoamérica y el Caribe. A través de COVAX, el Fondo de Acceso Global para Vacunas COVID-19, el gobierno español había donado 70 millones de vacunas para los primeros meses del 2022 (Europa Press, 2023).

En suma, durante los años críticos de la Pandemia, entre las múltiples acciones que demandaba el avance acelerado de la ola viral del SARS-CoV 2, se observa que la estrategia española fue en un primer momento generar acciones de coordinación con otros actores relevantes dentro del SCID tanto gubernamentales y no gubernamentales, el implementar acciones de ayuda humanitaria de emergencia, donaciones e instrumentar el compartir experiencias y las buenas prácticas para la contención y atención de las personas infectadas; además de las medidas de prevención para cortar las cadenas de transmisión viral, sumando también su papel en el acceso de la vacuna para los países y regiones más vulnerables.

La cooperación japonesa en materia sanitaria en tiempos de la pandemia

La Agencia de Cooperación Internacional de Japón (JICA, por sus siglas en inglés) se fundó en 1974, teniendo como antecesora a la Agencia de Cooperación Tecnológica con el Extranjero (OTCA, por sus siglas en inglés) que se había creado en 1962.

Ambas tuvieron el objetivo de ampliar la difusión de las experiencias de desarrollo de Japón y que ahora ha logrado alcanzar, a través de sus proyectos de cooperación y en sus diferentes modalidades a más 96 países alrededor del mundo (JICA Channel 02, 2022), por medio de la implementación de estrategias y acciones en el plano global, regional y bilateral. Cabe mencionar que JICA ejecuta y utiliza herramientas de asistencia financiera y técnica (reembolsable y no reembolsable), con el objetivo, de acuerdo con su misión, de contribuir a la paz, fomentar del crecimiento de calidad e impulsar la seguridad humana. Por ello, la pandemia del COVID-19 no escapó de sus objetivos al representar una amenaza a la salud de las personas. De acuerdo con la OMS hubo más de 664 millones de contagios confirmados para finales de enero de 2023, con un 10 % de mortalidad del total (OMS, 2023) y con cifras todavía en continuo crecimiento.

Las acciones de JICA realizadas entre 2020 y 2022 en materia de cooperación sanitaria, pueden resumirse en seis planos: a) Atención de emergencia para implementar donaciones y suministro de equipo como máscaras, guantes y equipos de pruebas de COVID-19 a los países más vulnerables, b) Aportar recursos financieros (reembolsables y no reembolsables) para la infraestructura hospitalaria y equipos médicos, c) Asesoría y cooperación técnica a través de reuniones y conferencias en línea, mediante las cuales se llevaron a cabo el intercambio de ideas, experiencias y soluciones ante la emergencia sanitaria desencadenados por el COVID-19, d) Implementación de programas internacionales como la “Iniciativa de Salud y Medicina Global”, e) Colaboración y diálogo con organismos internacionales como la OMS, la Cruz Roja Internacional; y por último, f) Programas para ampliar la resiliencia en el marco de la Postpandemia.

Ante la acelerada dispersión del virus SAR-CoV2, durante el 2020, la cooperación japonesa se orientó a emprender labores de consulta y colaboración con otros actores que estaban participando para la contención de la pandemia. El entonces presidente de JICA, Kitaoka Shinichi, se reunió de manera virtual con Peter Maurer, presidente del Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR) con el motivo de compartir información sobre los efectos de la pandemia de COVID-19. Asimismo, se llevó a cabo una reunión virtual entre Kitaoka y el presidente del Banco Asiático de Desarrollo (ADB por sus siglas en inglés), Asakawa Masatsugu, con el objetivo de reafirmar su compromiso de for-

talecer la colaboración entre ambas instituciones para hacer frente a la pandemia y crisis de COVID-19 y aportar recursos financieros, en alianza con el sector privado, para impulsar proyectos de infraestructura sanitaria de calidad (JICA, 2020b).

A nivel bilateral, puede destacarse el préstamo de 50 millones de dólares para El Salvador destinado a la construcción de un hospital. Asimismo, en Brasil se llevó a cabo el primer estudio clínico sobre casos de COVID-19 donde se intercambiò información, por medio de una conferencia virtual, acerca de las prácticas dentro de los hospitales y las experiencias en torno al manejo de la emergencia sanitaria por el virus. En este estudio colaboró personal de salud de la Universidad de Campinas (UNICAMP), del Hospital Universitario de Chiba, así como del Centro Nacional de Salud y Medicina Global (NCGM) y de la JICA.

Otra modalidad fue el sumar acciones frente a la pandemia en el marco de proyectos y programas implementados previamente por JICA. Se pueden destacar dos casos: El primero, en el marco del proyecto un sistema colaborativo de Investigación y Referencia para el Diagnóstico de Infecciones Fúngicas dentro de los programas SATREPS (Asociación para la Investigación Científica y Tecnológica para un Desarrollo Sostenible) de JICA y en colaboración con la Agencia de Investigación y Desarrollo Médico de Japón (AMED) (JICA, 2020a), fue de utilidad para proponer acciones de emergencia para combatir el COVID-19 en Brasil.

En segundo, fue la decisión entre la Agencia Mexicana de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AMEXCID) y la JICA para agregar a Bolivia, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua, Panamá, Perú y República Dominicana en el marco del Programa Conjunto México-Japón (2003), para poder incluirlos en las acciones de cooperación triangular del sector salud relacionado a la emergencia sanitaria de COVID-19.

Como puede observarse, en el primer año de la pandemia resaltan las reuniones con organizaciones gubernamentales y no gubernamentales para compartir experiencias y establecer acciones colaborativas para enfrentar la pandemia. Así como el desembolso de cooperación financiera y proponer iniciativas puntuales, o por medio de programas ya establecidos, como en el caso de Brasil y México, en el fortalecimiento de capacidades para enfrentar las posteriores olas virales.

En el 2021, las políticas de cooperación de Japón ampliaron sus alcances en la medida de que la pandemia avanzaba, incrementando el número de personas contagiadas y de decesos. Además de mantenerse el problema de los suministros y equipo médico, sumando el tema de una mejor distribución de la vacuna entre los países más vulnerables. En el marco de la Cumbre COVAX AMC del verano de 2021, se dieron diversos debates sobre la necesidad de una mayor financiación para garantizar y promover el acceso indiscriminado a las vacunas.

En este sentido, JICA brindó su asistencia para garantizar que la vacuna de COVID-19 pudiera llegar a los países en desarrollo a través del fortalecimiento de la infraestructura sanitaria, incluyendo equipos de cadena de frío para el transporte de vacunas, la contratación de personal para el mantenimiento de equipos y la conservación de las vacunas. En ese sentido, la asociación de Japón con COVAX permitió cofinanciar o adquirir vacunas que permitió alcanzar a más de 180 países (JICA, 2021a).

Además, JICA inició proyectos de subsidios en seis países y una región (Palestina, Malawi, Mozambique, Mongolia, Filipinas, Ghana y Senegal), para proveer equipos e infraestructura para facilitar el arribo de las vacunas contra COVID-19, tales como refrigeradores y vehículos de transporte de distribución a baja temperatura, en la figura de cooperación financiera no reembolsable (JICA, 2021b).

La agencia japonesa comenzó una serie de asesoramiento y capacitación a distancia para médicos y enfermeras especialistas en cuidados intensivos en hospitales de países en desarrollo, por medio del servicio de tele-UCI, implementado por T-ICU Co. Ltd. (Kobe), especializado en servicios de cuidados intensivos remotos. El soporte médico a través de este tipo de servicio remoto, es parte del *Proyecto para el Desarrollo de Capacidades en UCI a través de la Telemedicina en el marco de la Pandemia de COVID-19*, y se destinó a Indonesia, Tonga, Palau, Senegal, El Salvador, Guatemala, México y Bolivia (JICA, 2021c).

Como se hizo referencia, la cooperación financiera reembolsable fue importante dentro de las estrategias de JICA para el fortalecimiento de capacidades institucionales e infraestructura, en la atención de las personas contagiadas y en el aseguramiento del flujo de suministro de equipamiento médico. En esa dirección, JICA firmó un acuerdo de préstamo con Camboya para proveer 20,000 millones de yenes para responder a

la crisis del COVID-19, a través de implementar un programa de prevención y medidas de recuperación para las empresas, revitalizar las actividades económicas y fortalecer la resiliencia frente a futuros impactos económicos (JICA, 2022a).

Asimismo, un instrumento similar fue firmado (por una cantidad de 30,000 millones de yenes) entre JICA y Filipinas para ofrecer una respuesta a la emergencia sanitaria e implementar medidas de prevención de la infección del COVID-19 (JICA, 2022c). Por último, se acordó entre JICA y Tailandia proveer 50,000 millones de yenes en sistemas de fortalecimiento de la infraestructura de salud y medidas para atender y contener los casos de COVID-19 (JICA, 2022d). En el plano regional, destaca el préstamo de 200 millones de dólares con el Banco Africano de Exportación-Importación (AFREXIM) para apoyar las acciones contra el COVID-19, a través de la cofinanciación con la Corporación Bancaria Sumitomo Mitsui (SMBC) y el Grupo Financiero Mitsubishi UFJ (JICA, 2022b).

Es relevante el hecho de que para el 2022, Japón amplió su estrategia para el fortalecimiento de capacidades institucionales en materia sanitaria y medidas de prevención, atención y contención del COVID-19 en los países receptores a través de la cooperación financiera reembolsable, y por medio de alianzas con la coparticipación del sector privado, siendo lo anterior un rasgo particular de las estrategias de la CID japonesa.

España y Japón: Cooperantes en tiempos de crisis

La experiencia de España y Japón como cooperantes en el marco de la pandemia del COVID-19 es relevante de analizar por diversas razones. En primer lugar, frente a la incertidumbre generada en las primeras etapas del virtual tsunami viral del SARS-CoV2 a nivel global, era claro que el avance de la enfermedad provocaría un impacto multidimensional, que no se limitaría al deterioro de la salud de las personas o el colapso de los sistemas sanitarios, sin distinción del nivel de ingreso de los países afectados. En ese sentido, el implementar acciones de cooperación inteligentes, puntuales y asertivas era clave para promover sinergias con otros actores gubernamentales y no gubernamentales.

Como se observó, España se coordinó con ONG y organismos internacionales, además de ejecutar iniciativas de cooperación en el marco de los instrumentos existentes como

miembro de la Unión Europea. Asimismo, Japón avanzó en la colaboración con organismos internacionales (de carácter universal y regional) sumando también a la iniciativa privada en el marco de cooperación financiera reembolsable.

En segundo, tanto España y Japón alinearon sus iniciativas en el marco de la ayuda humanitaria y la seguridad humana para enfrentar, en una primera instancia, la escasez de equipos médicos y de protección; y posteriormente el contribuir para el acceso más amplio de la vacuna para los países más vulnerables. En tercero, a través de la cooperación técnica se realizaron iniciativas para compartir experiencias en el manejo de la pandemia del COVID-19, así como difundir el conocimiento de las buenas prácticas, la capacitación del personal médico bajo diversas modalidades presenciales o a distancia y bajo diversos esquemas de cooperación. Por último, los proyectos y programas establecidos *ex profeso* para atender la pandemia estaban en convergencia con la agenda de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) 2030, que ante los efectos sociales y económicos del COVID-19, irremediablemente enfrentará un retraso para alcanzar sus metas.

Madrid y Tokio compartían ese compromiso global sumando el deseo de apuntalar el multilateralismo (después de las oleadas neoconservadores durante la administración de Donald Trump) que se había erosionado e impactado el papel y la proyección de los organismos internacionales y regionales. No obstante, la narrativa perduró ante las constantes y severas críticas hacia la OMS por el manejo de la pandemia. Empero, también puso en evidencia que la acción colectiva era clave para la atención de las oleadas virales del SARS-CoV 2 y que eran inviables iniciativas aisladas e individuales para su contención.

No obstante, las gestiones del gobierno español y japonés estaban también en sincronía con su óptima estratégica en correspondencia de sus estrategias internacionales y en sus áreas prioritarias de incidencia de su política exterior en el plano regional y global. España visualizaba un nicho de oportunidad para desplegar un liderazgo (Fanjul, Pajín y Rodríguez, 2020) en el ámbito de la salud global enfocando iniciativas regionales en países vulnerables donde América Latina ha tenido una atención particular. En el caso de Japón, ante el inicial impacto en China por ser el epicentro del brote de COVID-19, se activaron los protocolos, basadas en experiencias previas para la

atención del SARS y MERS, algunos de ellos acordados en el marco de reuniones dentro de los organismos regionales como el Foro de Cooperación Económica Asia Pacífico (APEC) (López et al., 2022); pero también buscando un posicionamiento y visibilidad en el Pacífico asiático frente al posterior despliegue de la denominada “diplomacia” de las mascarillas y vacunas implementadas por Beijing (Ballesteros, 2022).

España y Japón convergen también en su perspectiva para el fortalecimiento de las bases de una gobernanza de la salud global para una eficaz prevención y atención de los efectos de los futuros brotes o rebotes virales de diferentes tipos de coronavirus. En particular, Tokio ha puesto énfasis en adoptar un enfoque de resiliencia durante la actual pandemia y en el escenario de futuras amenazas biológicas que la humanidad tuviera que enfrentar.

Quizá un aspecto adicional de convergencia de las políticas de cooperación fue que tanto JICA y la AECID, visibilizaron de igual forma a países pobres como de renta media en sus estrategias contra el COVID-19. Lo anterior, no sólo por el impacto y profundidad de la crisis sanitaria, sino también debido a una política ya establecida en tiempos anteriores al inicio de la pandemia. En ese sentido, para ambas agencias han sido parte importante la atención a las poblaciones vulnerables tanto de los países pobres como a los de mayor ingreso. Esa visión ha transitado en un sentido diferente al proceso de “graduación tradicional”, adoptada por otros cooperantes tradicionales que seleccionaban (a través de mediciones de los índices macroeconómicos) a los países que podían ser acreedores para la cooperación. España, en particular, considera que los países de renta media juegan un papel importante dentro de la economía global, pues dinamizan su entorno y son actores claves dentro el aprovisionamiento de bienes mundiales. No obstante, por su nivel de desarrollo alcanzado, esos países son sensibles a las crisis internas y a los impactos económicos externos (Alonso, Aguirre y Santander, 2011, p. 56). JICA de igual forma ha sido muy activo al sumar a los países de renta media en sus políticas de cooperación a través de la modalidad triangular.

No obstante, las estrategias de cooperación española y japonesa no han estado exentas de un conjunto de críticas que ya habían estado presentes antes y durante la pandemia. Uno de los aspectos a destacarse fue que JICA retomó, en voz de su

entonces presidente Kitaoka Shinichi, la idea de las “singularidades culturales” como elementos clave para explicar el número bajo de decesos por la pandemia en Japón (al menos en la primera oleada) por su sentido comunitario de higiene, su tipo de alimentación y sus prácticas de sanitización (Kitaoka, 2020). Lo anterior generó una gran reacción y debate que hizo recordar a la opinión pública la narrativa del excepcionalísimo japonés (Kopp, 2020). Las posteriores oleadas virales que sufrió Japón hicieron que las autoridades japonesas matizaran sus primeras opiniones sobre el “éxito” japonés en la contención del SARS-CoV2 a través de sus características culturales singulares.

Otros de los aspectos que se han puesto a debate es la percepción de que la AECID tiene una fuerte dispersión con un número amplio de beneficiarios lo cual no permite “rentabilizar” la acción de cooperación. Mientras tanto, a Japón se le critica por su alto contenido de cooperación financiera reembolsable dentro de sus programas de ODA y por sus altos niveles de “ayuda atada”, misma que en el 2018 representó el 22.4%, siendo el segundo país miembro del CAD, después de Estados Unidos que tuvo la cifra del 39.8% (Chadwick, 2020).

De manera independiente de las valoraciones sobre la naturaleza, las estrategias y mecanismos de ejecución implementadas por España y Japón durante las diferentes fases de la pandemia del COVID-19, es indudable que los dos países se sumaron a los requerimientos para el fortalecimiento de la CID como un medio para enfrentar la severa emergencia sanitaria que afectaban a los países con mayores vulnerabilidades económicas, con endeblés sistemas de salud y menor capacidad de acceso a suministros de protección y médicos. De igual forma, generaron los medios de asociación con otros actores del SCID para atender el déficit de vacunas y el fomentar medios para paliar los efectos económicos.

Reflexiones finales

Durante las fases más críticas de la pandemia del SARS-CoV2, se pudo observar que era necesario diseñar y ejecutar acciones de intervención ante la escasez de los equipos de protección para el personal médico y población en general, el colapso de la infraestructura para la atención de la salud y el acaparamiento de las vacunas. Ante esas tendencias era claro que la pandemia del COVID-19 generaba una reacción dual: por un lado, los gobiernos que dieron prioridad a la atención de los estragos en la salud y el

impacto económico de las diversas oleadas virales en sus propios países, minimizando sus estrategias de cooperación en el exterior. Por el otro, el convencimiento de otro grupo de actores del SCID que había que adoptar una estrategia bidireccional que permitiera la atención de la pandemia al interior de sus países, sin dejar de atender sus compromisos como cooperantes bajo la colaboración con organismos internacionales, ONG y el sector privado (con el objetivo de sumar sinergias a través de una acción colectiva) con diferentes niveles de coordinación de las políticas sanitarias recomendadas por la OMS.

España y Japón representaron un modelo de intervención para atender las fases más críticas de la pandemia del COVID-19 en los países más vulnerables, a través de diferentes modalidades de la CID y de acuerdo con sus prioridades de sus estrategias internacionales. Ambos países también implementaron iniciativas, en su calidad actores con responsabilidad global dentro del SCID, para desplegar ayuda humanitaria de emergencia a través de donaciones y cooperación no reembolsable. En el caso de España, desplegó esfuerzos dentro de la Unión Europea como acciones de tipo bilateral a través de la cooperación técnica y financiamiento. En el caso de Japón, el diálogo con los organismos regionales para la atención de la salud, el despliegue de donaciones, cooperación técnica y cooperación financiera reembolsable en el marco de sus estrategias de ODA, fueron claves para el trabajo desempeñado por JICA en las diferentes fases de la dispersión global del coronavirus a nivel global.

Es claro que la pandemia del COVID-19 no será la última y nuevos coronavirus u otras amenazas biológicas estarán presentes en el futuro. En ese sentido, el fortalecimiento de la gobernanza sanitaria a nivel global, de la credibilidad y capacidades técnicas de los organismos internacionales en materia de salud serán clave para tener mejores mecanismos de atención y contención a cualquier peligro que afecte la salud y la seguridad humana. El ampliar las capacidades de resiliencia, como ha puesto énfasis Japón, a través de su estrategia de salud global, (Gobierno de Japón, 2023) en las sociedades que sean afectadas por cualquier manifestación de crisis de tipo multidimensional, es un elemento crítico que podrá ser potenciado a través de los mecanismos de cooperación asertivos y focalizados, sustentados en el diálogo y fortalecimiento del trabajo colaborativo entre los actores del SCID en convergencia con sus estrategias de política exterior.

Referencias

- Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID). (2020a, 16 de junio). *Ayuda humanitaria española para frenar el COVID-19 en Níger*. Cooperación Española. <https://bit.ly/41bt6iq>.
- Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID). (2020b, 10 de junio). *Lecciones aprendidas sobre el COVID-19, intercambios de conocimientos entre Centroamérica, el Caribe, Colombia y España*. Cooperación Española. <https://bit.ly/425LgUh>.
- Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID). (2020c, 26 de junio). *Insumos médicos financiados por la Cooperación Española se entregan al Instituto Nacional Cardio Pulmonar, “El Tórax”, para tratar a pacientes afectados por el COVID-19 en Honduras*. Cooperación Española. <https://bit.ly/425jpnna>.
- Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID). (2020d, 21 de julio). *España refuerza su compromiso con el multilateralismo en el contexto de la COVID-19 con destacadas contribuciones de la AECID a organismos internacionales*. Cooperación Española. <https://bit.ly/411Y5xz>.
- Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID). (2020e, 31 de agosto). *Convenio para mitigación de los efectos del COVID-19 en Santa Rosa de Copán*. Cooperación Española. <https://bit.ly/3HIYrCq>.
- Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID). (2020f, 6 de octubre). *AECID activa la ayuda humanitaria española para frenar las consecuencias socioeconómicas de COVID-19*. Cooperación Española. <https://bit.ly/3nAHQK3>.
- Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID). (2020g, 6 de octubre). *La AECID activa la ayuda humanitaria española con Cruz Roja para frenar las consecuencias socioeconómicas de la COVID-19 en Colombia, Ecuador, El Salvador y Honduras*. Cooperación Española. <https://bit.ly/3p9UErd>.
- Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID). (2020h, 23 de octubre). *La FAO y España reafirman su alianza con una nueva contribución de EUR 2,8 millones para apoyar los proyectos de desarrollo y mitigación del impacto de la COVID-19*. Cooperación Española. <https://bit.ly/3LyTnl2>.
- Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID). (2020i, 15 de diciembre). *España redobla su apoyo al multilateralismo con un paquete de contribuciones a Naciones Unidas para hacer frente al impacto de la COVID-19 en el mundo*. Cooperación Española. <https://bit.ly/3VB1Dp9>.

- Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID). (2021^a, 23 de abril). *España envía medicamentos a Brasil para combatir la pandemia de la COVID-19*. Cooperación Española. <https://bit.ly/427ubcy>.
- Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID). (2021b, 11 de junio). *La AECID destinará junto a la Unión Europea 4,5 millones de euros para la lucha contra la COVID-19 en Centroamérica*. Cooperación Española. <https://bit.ly/3LZKzpx>.
- Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID). (2022, 7 de abril). *España lanza SALUD COVID, un programa de cooperación para fortalecer los sistemas de salud frente a la COVID-19 en los países en desarrollo*. Cooperación Española. <https://bit.ly/3nuYPNN>.
- Agencia de Cooperación Internacional del Japón (JICA). (2020a, 3 de junio). *Brasil x Japón -Conferencia clínica sobre casos de COVID-19-*. https://www.jica.go.jp/spanish/news/field/2020/200603_02.html.
- Agencia de Cooperación Internacional del Japón (JICA). (2020b, 10 de junio). *El Presidente de JICA, Shinichi Kitaoka, conversa con el Presidente del BAsD Masatsugu Asakawa*. https://www.jica.go.jp/spanish/news/field/2020/200610_01.html.
- Agencia de Cooperación Internacional del Japón (JICA). (2021^a, 4 de junio). *Acompañando el desarrollo de un sistema de vacunación seguro contra la COVID-19 para todos*. https://www.jica.go.jp/spanish/news/field/2021/210604_01.html.
- Agencia de Cooperación Internacional del Japón (JICA). (2021b, 21 de septiembre). *Acompañando en "la última milla": Entrega rápida de vacunas contra el COVID-19 en países en desarrollo*. https://www.jica.go.jp/spanish/news/field/2021/210921_01.html.
- Agencia de Cooperación Internacional del Japón (JICA). (2021c, 1 de octubre). *Por primera vez JICA ofrece asistencia para el tratamiento remoto de la COVID-19 en países en desarrollo*. https://www.jica.go.jp/spanish/news/field/2021/211001_01.html.
- Agencia de Cooperación Internacional del Japón (JICA). (2022^a, 12 de enero). *Signing of Japanese ODA Loan Agreement with Cambodia: Contributing to COVID-19 crisis response in Cambodia through providing budget support*. https://www.jica.go.jp/english/news/press/2021/20220112_10e.html.
- Agencia de Cooperación Internacional del Japón (JICA). (2022b, 7 de abril). *Signing of a loan agreement to support COVID-19 responses in Africa (Private Sector Investment and Finance)*. https://www.jica.go.jp/english/news/press/2022/20220407_10e.html.

- Agencia de Cooperación Internacional del Japón (JICA). (2022c, 26 de abril). *Signing of Japanese ODA Loan Agreement with the Philippines: Contributing to COVID-19 crisis response in the Philippines through providing budget support*. https://www.jica.go.jp/english/news/press/2022/20220426_10e.html
- Agencia de Cooperación Internacional del Japón (JICA). (2022d, 6 de mayo). *Signing of Japanese ODA Loan Agreement with Thailand: Contributing to COVID crisis response in Thailand through providing budget support*. https://www.jica.go.jp/english/news/press/2022/20220506_10e.html.
- Agencia de Cooperación Internacional del Japón (JICA) Channel 02. (2022, 25 de enero). *JICA COVID-19 Webinar #5. How Ag-RDTs will change the course of COVID-19 Pandemic* [Webinar]. https://www.youtube.com/watch?v=Zqas38n0n-A&ab_channel=JICAChannel02
- Ahmad, Y. y Carey, E. (2021) Development co-operation during the COVID-19 pandemic: An analysis of 2020 figures and 2021 trends to watch. En *OECD's Development Co-operation Profiles*. OECD iLibrary. <https://doi.org/10.1787/e4b3142a-en>.
- Alonso, J. A., Aguirre, P. y Santander, G. (2011). La Cooperación Triangular española en América Latina: Un análisis de dos experiencias de interés. *Documentos de Trabajo Fundación Carolina*, 51(56). <https://www.fundacioncarolina.es/wp-content/uploads/2014/08/DT51.pdf>.
- Badía, A. M. y Huici, L. L. (2020). *Nuevos Planteamientos en diplomacia. La diplomacia humanitaria*. Marciel Pons.
- Ballesteros, C. (2022). *El Gran Desconcierto. Las regiones internacionales y las crisis del 2020*. UNAM FCPyS.
- Calvillo, J. M. (2019). La Evolución de la Política de Cooperación Internacional al Desarrollo de España. *Journal of International Relations*, 14, 19-20. <https://doi.org/10.14422/cir.i14.y2019.002>.
- Europa Press. (2023, 5 de abril). La cooperación española celebra el día mundial de la salud. *Infosalus*. <https://bit.ly/44yFgEU>.
- Chadwick, V. (2020, 14 de febrero). Japan Leads surge in Tied Aid. *Devex*. <https://bit.ly/3nxzxP7>.
- Fanjul, G., Pajin, L y Rodríguez, V. (2020, 12 de junio). ¿Qué papel puede jugar la cooperación española en la respuesta a la COVID-19 y en la prevención de crisis futuras? En *Serie: COVID-19 y estrategia de respuesta #14*. Instituto de Salud Global. <https://bit.ly/3phbCDW>.
- Gobierno de Japón. (2023). *Japan's International Cooperation for Global Health*. Public Relations Office, Government of Japan. <https://bit.ly/42ofyBh>.

- Kitaoka, S. (2020). *To Our Friends and Partners Fighting Against COVID-19 in Developing Countries*. JICA. https://www.jica.go.jp/COVID-19/en/responses/research/adtkbc00000005xc-att/JICA_COVID19.pdf.
- Kopp, R. (2020). Is Japan's low COVID-19 Death Rate due to a 'Higher Cultural Level'? *The Japan Times*. <https://www.japantimes.co.jp/opinion/2020/06/12/commentary/japan-commentary/japans-low-covid-19-death-rate-due-higher-cultural-level/>.
- López, J. F., Uscanga, C., Ramírez, P. y Ramírez, J. (2022). *Contención y Mitigación de la COVID-19 en Asia del Pacífico: Programas y acciones clave durante 2020*, México: UNAM FCPyS-CRIM.
- Mariño, F. (Director). (2017). *Instrumentos y regímenes de cooperación Internacional* Trotta.
- Ministerio de Asuntos Exteriores, Unión Europea y Cooperación. (2022). *Cooperación internacional para el desarrollo*. <https://bit.ly/3HGMrX>.
- Ministerio de Asuntos Exteriores, Unión Europea y Cooperación. (2020). *Estrategia de respuesta conjunta de la cooperación española del COVID-19*. CYAN Proyectos Editoriales.
- Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD). (2021a). "Japan", *Development Co-operation Profiles*. <https://doi.org/10.1787/b8cf3944-en>.
- Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD). (2021b). "Spain", *Development Co-operation Profiles*. <https://doi.org/10.1787/26d68de7-en>.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2023). *WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard*. <https://covid19.who.int/>.
- Sanahuja, A. y Dewlkáder-Palacio, A. (2021). Ayuda, hegemonía y poder: EEUU y la configuración de la agenda global del desarrollo. *Revista Fomento Social*, (300), 301-327. <https://doi.org/10.32418/rfs.2021.300.5030>.
- Sanahuja, A. (2021). La agenda 2030 frente al COVID-19: retrocesos, oportunidad y vindicación del desarrollo sostenible global. *Gaceta Sindical Reflexión y Debate*, (23), 59-74.