

ARGENTINA, LA OMS Y EL COMPROMISO CONDICIONAL EN UN ORDEN DE SALUD POSTAMERICANO

AUTOR:

Roger Bate

Fellow at International Center for Law and Economics (ICLE)

Economic and Scientific Research, American Enterprise Institute

Fellow AEIAEI

doi.org/10.55634/4.4.5

RESUMEN:

La retirada de Estados Unidos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) representa el mayor desafío a la legitimidad de la organización desde su fundación en 1948. Este hecho altera el panorama estratégico para países de ingresos medios como Argentina, cuyo gobierno se ha vuelto cada vez más escéptico respecto a la gobernanza de la OMS. Este comentario argumenta que Argentina debería adoptar una política de participación condicional: permanecer como miembro, pero condicionar su participación continua a reformas en materia de transparencia, influencia de los donantes, pluralismo científico y respeto a la soberanía nacional. La participación condicional preserva la flexibilidad diplomática, mantiene el acceso a redes técnicas útiles y alinea a Argentina con las estrategias estadounidenses en evolución para construir modelos alternativos de gobernanza sanitaria. La retirada debería seguir siendo una opción creíble si las reformas fracasan.

PALABRAS CLAVE: +

*OMS Argentina soberanía gobernanza sanitaria global
compromiso condicional retirada de Estados Unidos*

TRASFONDO:

Desde su creación en 1948, la OMS ha ocupado un lugar central en la gobernanza sanitaria mundial. Su función ha incluido la coordinación de la vigilancia de enfermedades, la convocatoria de expertos científicos y la emisión de directrices técnicas destinadas a respaldar la toma de decisiones en materia de salud pública. Sin embargo, a lo largo de varias décadas, la autoridad de la organización se expandió más allá de su mandato

técnico original, asumiendo funciones cada vez más normativas y cuasiregulatorias.

Estas tendencias se pusieron de manifiesto durante la pandemia de COVID-19, cuando las medidas aprobadas por la OMS (confinamientos prolongados, cierres prolongados de escuelas y restricciones fronterizas) contribuyeron a importantes perjuicios económicos y sociales en muchos países, incluida Argentina.

Las revisiones posteriores de las directrices internas parecieron priorizar la reputación institucional en lugar de un análisis transparente de los fallos (1). Las preocupaciones sobre la gobernanza datan de mucho antes de la COVID-19.

La estructura financiera de la OMS ahora depende en gran medida de contribuciones voluntarias y asignadas, muchas de ellas provenientes de fundaciones privadas y redes de ONG.

Este modelo permite a los donantes adaptar los programas según sus prioridades, en lugar de las de los Estados miembros (2).

En el control del tabaco, por ejemplo, las ONG financiadas por donantes han ejercido una amplia influencia en los procesos del Convenio Marco para el Control del Tabaco (CMCT), promoviendo a menudo políticas prohibicionistas y marginando los enfoques de reducción de daños (3).

Estas dinámicas plantean interrogantes sobre la representación, la rendición de cuentas y el grado en que la OMS aún refleja las necesidades de los Estados soberanos. Recientemente, la organización ha buscado ampliar su autoridad mediante negociaciones para modificar el Reglamento Sanitario Internacional (RSI) y finalizar un Acuerdo sobre Pandemias. Estos textos, elaborados con escasa transparencia, corren el riesgo de otorgar a la OMS nuevas competencias sobre los sistemas de vigilancia, la gobernanza de la cadena de

suministro, la asignación de recursos y las respuestas nacionales a emergencias (4).

Los críticos argumentan que estas propuestas exceden el papel que le corresponde a la OMS y podrían interferir en la toma de decisiones constitucional. Estados Unidos, alegando estas fallas de gobernanza y el desempeño de la OMS durante la COVID-19, ha iniciado su retirada.

Esta decisión marca un cambio sin precedentes en la gobernanza sanitaria mundial.

Si bien Estados Unidos podría negociar condiciones que permitan el reingreso en el futuro, y una administración posterior podría optar por regresar, la OMS se enfrenta ahora a un período sin su mayor contribuyente financiero y miembro más influyente. Para Argentina, cuyo actual gobierno ha priorizado la soberanía nacional y la rendición de cuentas institucional, este momento exige una reevaluación estratégica.

La cuestión ya no es simplemente si se debe permanecer en la OMS, sino cómo maximizar la influencia y preservar la autonomía mientras se reestructura la gobernanza sanitaria mundial.

ANÁLISIS Y JUSTIFICACIÓN ESTRATÉGICA: EL CASO DEL COMPROMISO CONDICIONAL

La estrategia más eficaz de Argentina es la participación condicional: permanecer dentro de la OMS y vincular públicamente su participación continua a reformas institucionales significativas. Este enfoque ofrece mayor influencia que una retirada inmediata.

Un Estado miembro que plantea objeciones de principio desde dentro conserva influencia procesal, incluyendo la capacidad de intervenir en las negociaciones, cuestionar la influencia de los donantes y coordinarse con otros Estados preocupados por la extralimitación de la OMS. La literatura académica sobre comunicación científica y gobernanza enfatiza la importancia de la transparencia en la argumentación, la clara atribución de autoría y la evidencia documentada al presentar críticas de políticas (5).

Al articular criterios explícitos para una reforma aceptable —transparencia, pluralismo científico y límites a los poderes de emergencia—, Argentina se posiciona como un participante con principios, en lugar de un crítico indiscriminado. El compromiso condicional también refleja una comprensión pragmática de las debilidades cambiantes de la OMS.

Con la salida de Estados Unidos, la organización entra en un período de inestabilidad financiera y política. Esto

aumenta la influencia de los miembros restantes, en particular de aquellos dispuestos a articular demandas de reforma.

MANTENER LA COOPERACIÓN TÉCNICA SIN DEPENDENCIA INSTITUCIONAL

A pesar de sus fallas de gobernanza, la OMS mantiene programas técnicos que conservan su valor.

La vigilancia mundial de la influenza, las redes de coordinación de laboratorios y las plataformas de intercambio de datos genómicos desempeñan importantes funciones de salud pública.

La membresía condicional permite a Argentina preservar el acceso a estos sistemas, al tiempo que rechaza la idea de que las recomendaciones de la OMS sean inherentemente vinculantes o científicamente irrefutables. Al mismo tiempo, Argentina puede fortalecer las alternativas bilaterales y regionales.

Estados Unidos, al retirarse de la OMS, está adoptando marcos bilaterales de cooperación en materia de salud. Estas alianzas pueden incluir el fortalecimiento de laboratorios, sistemas de vigilancia, preparación para emergencias y evaluaciones de la calidad de los medicamentos, apoyo que, en muchos contextos, supera la capacidad técnica que la OMS ofrece actualmente.

Argentina se encuentra en una posición privilegiada para participar en esta arquitectura emergente y beneficiarse de ella. A nivel nacional, Argentina también debería fortalecer su capacidad soberana reforzando los organismos nacionales de asesoramiento científico, ampliando la infraestructura de genómica y farmacovigilancia, y garantizando una comunicación transparente de riesgos.

Estas medidas reducen la dependencia de instituciones externas y fortalecen la autonomía nacional.

ALINEACIÓN ESTRATÉGICA CON EL REALINEAMIENTO DE LA POLÍTICA SANITARIA DE EE.UU.

La retirada de Estados Unidos señala una reorientación más amplia, alejándose de la dependencia multilateral y favoreciendo la cooperación bilateral y regional.

Argentina puede adaptarse a este cambio manteniendo su membresía condicional en la OMS y, al mismo tiempo, profundizando la colaboración con las instituciones estadounidenses.

Esta doble postura preserva el acceso a los sistemas de

la OMS y posiciona a Argentina como un socio importante en un panorama sanitario mundial reconfigurado. Si Estados Unidos negocia reformas institucionales y opta por reincorporarse, la presencia continua de Argentina facilitará la cooperación.

Si Estados Unidos permanece fuera durante un período prolongado, Argentina se beneficiará de una alineación bilateral más estrecha.

LA RETIRADA COMO ÚLTIMO RECURSO; UNA OPCIÓN CREÍBLE.

El compromiso condicional no impide la retirada.

Al contrario, fortalece su credibilidad.

Argentina debería articular públicamente los parámetros de desempeño de la OMS, incluyendo la transparencia en los flujos de financiación, la evaluación independiente de las directrices de emergencia, la diversidad científica en los grupos asesores y una autoridad claramente delimitada en virtud de los tratados.

Si la OMS no cumple estos parámetros en un plazo razonable, la retirada se convierte en el siguiente paso lógico.

Retirarse tras un período de compromiso basado en principios tendría mayor peso diplomático que una salida inmediata. Representaría una conclusión meditada, más que un gesto reactivo, y subrayaría la importancia de la rendición de cuentas institucional en la gobernanza multilateral de la salud.

IMPLICANCIAS POLÍTICAS

Una política de participación condicional aclara que los Estados de ingresos medios ya no aceptarán la expansión de tratados ni las agendas impulsadas por los donantes sin escrutinio. Anima a la OMS a afrontar las deficiencias de gobernanza y a restablecer su credibilidad. Promueve alianzas regionales que reducen la dependencia de una única institución multilateral. Y replantea la soberanía no como una retirada de la cooperación, sino como la base de una cooperación legítima. El gobierno argentino también puede fomentar el desarrollo de una coalición sudamericana de soberanía sanitaria para coordinar posiciones sobre tratados, compartir datos de vigilancia independientemente de los marcos de la OMS y apoyar alternativas basadas en evidencia a la formulación de políticas impulsadas por los donantes.

CONCLUSIÓN:

La retirada de Estados Unidos de la OMS marca un cambio crucial en la gobernanza sanitaria mundial. Para Argentina, este cambio representa una oportunidad para adoptar una estrategia basada en la soberanía, la influencia y la flexibilidad. La participación condicional — permanecer dentro de la OMS mientras se exige una reforma significativa— permite a Argentina mantener el acceso a sistemas técnicos útiles, influir en los debates institucionales y alinearse con las estrategias emergentes de Estados Unidos. Al mismo tiempo, preserva la opción de retirarse si la OMS no responde. Independientemente de que la OMS se reforme o continúe con su trayectoria actual, el compromiso condicional garantiza que Argentina siga posicionada para proteger sus intereses nacionales y contribuir de manera constructiva a un orden sanitario mundial más transparente, responsable y respetuoso de la soberanía.

BIBLIOGRAFÍA:

1. Thelwall M. ¿La estructura retórica de la ciencia? Un análisis multidisciplinario de los encabezamientos de artículos. Preimpresión de arXiv . 2019;1903.04427.
2. Carpenter D, Moss D. Prevención de la captura regulatoria . Cambridge University Press; 2014.
3. Bate R, Mathur A, Zelaya B. Reducción de daños y economía política del control del tabaco. Revista de Regulación y Gobernanza . 2023;17(2):155–170.
4. Organización Mundial de la Salud. Texto de negociación del Acuerdo sobre la Pandemia . OMS; 2024.
5. Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas. Recomendaciones para la realización, presentación de informes, edición y publicación de trabajos académicos en revistas médicas . ICMJE; 2024.