

## Historia mínima de la OMS: ¿La bolsa o la vida? No, ¡la bolsa y la vida!

Por: [David Souto Alcalde](#)

Globalización, 24 de abril 2021

[Rebelión](#)

Región: [Mundo](#)

Tema: [Economía](#), [Finanzas internacionales](#),  
[Salud](#)

*Hay que estar, en consecuencia, más alerta que nunca para no caer de nuevo en un fervor religioso como el que describió Polanyi que nos haga aceptar irracionalmente el mandato autoritario de tecnócratas a cambio de una engañosa seguridad.*

En 1944 Karl Polanyi afirmaba que *la gran transformación* que había experimentado el mundo al entregarse a los designios destructivos del libre mercado solo se podía entender en su irracionalidad si se comparaba “a la más violenta de las explosiones de fervor religioso que haya conocido la historia” pues “en el espacio de una generación, toda la tierra habitada se vio sometida a su corrosiva influencia”. Paradójicamente, ese mismo año, mediante lo acuerdos de Bretton Woods, EEUU, Gran Bretaña y los países industrializados de Europa occidental diseñaban una estructura no democrática de gobernanza mundial que tenía como fin asegurar en el contexto de la segunda posguerra mundial el orden monetario global necesario para que perviviese una economía capitalista que respectase los intereses de estos países y mantuviese intacto su dominio colonial. Para conseguir estos fines, se acordó la creación de dos instituciones globales -el Banco Mundial (1944) y el FMI (1945)- que se complementaron en 1948 con la creación de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

La agenda colonial de estas tres instituciones emprendió un giro furibundamente neoliberal en la década de 1970 como consecuencia del fin del colonialismo y del abandono del patrón oro. Este periodo neoliberal -un colonialismo indirecto de gran alcance- sufrió, a su vez, una mutación todavía más peligrosa para la vida en sociedad después de los atentados del 11 de Septiembre de 2001. Fue a partir de ese momento cuando la vigilancia masiva posibilitada por las grandes empresas de tecnología informática e inteligencia artificial se convirtió en un aliado indispensable de la falsa doctrina neoliberal acerca de la libertad y la democracia. Veinte años más tarde, la crisis del COVID-19 se ha presentado como la gran oportunidad para los grandes poderes financieros y tecnológicos de hacernos entrar oficialmente y a marchas forzadas en una nueva fase del neoliberalismo: el ultra-liberalismo digital. En este nuevo periodo de extracción de valor y destrucción social, el consumidor, al que el efímero estado del bienestar le había dado la promesa de convertirse ciudadano, se transforma en usuario; esto es, en un recurso natural deshumanizado y desregulado -una especie de mina de carne y hueso- del que los grandes poderes extraen impunemente datos con los que enriquecerse.

El terreno parece estar ya fértilmente abonado como muestran proyectos de identificación biométrica asociados a la expansión de la vacunación masiva como el New ID2020, impulsado, entre otros, por GAVI con la participación de la OMS, Microsoft, el Banco Mundial y las grandes empresas farmacéuticas. No es casualidad que sea precisamente NewID2020 la plataforma encargada, por designio propio y consenso mundial, de coordinar la realización de un pasaporte de vacunación global que recibe el eugenésico nombre de “Good Health Pass”, asociando la buena salud –no el estar o no infectado- con los derechos humanos y de ciudadanía que permiten la libertad de movimiento.

Hay que estar, en consecuencia, más alerta que nunca para no caer de nuevo en un fervor religioso como el que describió Polanyi que nos haga aceptar irracionalmente el mandato autoritario de tecnócratas a cambio de una engañosa seguridad. Los conceptos de seguridad y riesgo han sido siempre el caballo de Troya con el cual el capitalismo nos ha hecho caer en una servidumbre legalizada. Fue para garantizar la seguridad económica que se creó una estructura financiera de expolio ciudadano como el interés compuesto, que traspasa al consumidor todo el riesgo. De la misma manera, cuando la OMS adopta políticas sanitarias (al margen de una discusión científica real) que transfieren a la ciudadanía el riesgo sanitario y económico, dejando desprotegidos a los más vulnerables y convirtiendo en vulnerable a toda la población, lo hace también en nombre de la seguridad. No nos engañemos. Esta ha sido la lógica operativa que ha seguido la OMS desde su fundación en 1948.

### **El controvertido historial de globalización sanitaria de la OMS**

Estudiosos Randall M. Packard o Mark Harrison nos muestran que los intentos de regulación global de la salud siempre han obedecido a los intereses económicos preponderantes y han acabado resultando en graves crisis sanitarias. En este sentido, la historia de la OMS nunca ha dejado de estar ligada a las agendas de las fundaciones que directamente o indirectamente la han financiado: si hoy en día es la *Bill & Melinda Gates Foundation* quien sujeta el timón de mando, en los años 1950-1960 eran la *Ford Foundation* y el *Population Council* (fundado por John D. Rockefeller III) quien orientaban la acción de la OMS a políticas de planificación familiar. El gran problema de esta colaboración filantrópica se encuentra en que siempre ha impuesto a la OMS políticas de intervención vertical que, en lugar de promover la autonomía médica de los países más necesitados, los han sumido en una lógica de ayuda masiva en tiempos de crisis que ha beneficiado los intereses especulativos de los grandes poderes. Entre 1973 y 1980, y bajo la presidencia de Halfdan Mahler, la OMS intentó cambiar de rumbo universalizando el sistema médico de atención primaria mediante el impulso de la “Declaración de Alma-Ata” cuyo objetivo era la consecución de “Health for All by 2000” (*Salud para todos en 2000*). Este propósito fracasó, sin embargo, ante la presión de los grandes donantes, y se sustituyó por un sistema selectivo de atención primaria (“Selective Primary Health Care”).

La relación de la OMS con los países del tercer mundo siempre ha sido controvertida. En la crisis de deuda experimentada por estos países en la década de los años 80 y 90 como consecuencia del “go-go banking” salvaje de los años 70, la OMS se plegó ominosamente a los intereses de los poderes financieros. Los países del tercer mundo fueron obligados por el FMI -y con el beneplácito de la OMS- a abandonar la sanidad gratuita y la inversión en gasto social como condición esencial para refinanciar su deuda. Entre los episodios más controvertidos de esta institución se encuentra el acuerdo firmado con el *Organismo Internacional de Energía Atómica* (IAEA) por el cual la OMS acepta no interferir en los intereses de la primera, renunciando, por ejemplo, de ser necesario, a hacer estudios

médicos en áreas afectadas por la energía atómica.

Sin embargo, el gran peligro que la OMS representa hoy para nuestras libertades es un fenómeno que se remonta a la crisis del SARS de 2003, cuando esta institución se transformó en una autoridad mundial no democrática que vulnera de facto, en nombre de la salud global, las competencias de las soberanías nacionales. Según cuentan Marcos Cueto, Theodore Brown y Elizabeth Fee en *The World Health Organization. A History*, el SARS se extendió en 2003 desde Vietnam a más de treinta países y provocó una crisis debida, en gran parte, al colapso de los sistemas sanitarios que se derivó de las reformas económicas neoliberales. La OMS se auto-nombró autoridad supra-nacional, declaró niveles de emergencia nacionales e internaciones, emitió protocolos sanitarios de actuación y violó las competencias de Canadá, recomendando no viajar a Toronto (entonces un foco de la crisis). Como resultado, en la 61 Asamblea de la Salud celebrada en 2005 la OMS aprobó una reforma del *Reglamento Sanitario Internacional* (IHR) que confirmó sus poderes supra-nacionales. De acuerdo al nuevo reglamento, el director general de la OMS tiene facultad para declarar emergencias sanitarias internacionales y de denunciar a países sospechosos de ocultar o falsear datos relacionados con una eventual pandemia. Lo que se nos presenta como una política global razonable es, en realidad, un grave ataque a la soberanía sanitaria de los países que pliega a estos y a sus ciudadanos a los intereses -para nada sanitarios- de los grandes intereses financieros, digitales y farmacéuticos.

El escándalo explotó durante la crisis de la gripe porcina (H1N1) del 2009. La OMS fue acusada de aprovechar su nueva legitimidad supranacional para exagerar esta crisis y proporcionar ganancias millonarias a farmacéuticas afines. En concreto, la OMS elevó varias veces el nivel de alarma sanitaria mundial sin que existiese un peligro real aparente y pidió a los gobiernos que adquirieran grandes reservas de *Tamiflú*, un antiviral patentando. En cuanto se hizo evidente que la gripe porcina (H1N1) era una simple crisis sanitaria y no una pandemia, se produjo una ola de indignación al descubrirse que los gobiernos habían hecho inútiles inversiones multi-millonarias para comprar un producto que según estudios como el encabezado por Atika Abelin solo pudo haberse producido a tan gran escala después de una década de pruebas. Cuando la OMS fue acusada públicamente de corrupción y de conflicto de intereses con las empresas farmacéuticas, su entonces presidenta, Margaret Chan, negó en redondo las acusaciones y utilizó el mismo argumento que desde marzo de 2020 están utilizando Pedro Sánchez y Núñez Feijóo para eludir toda responsabilidad: ella se había limitado a seguir el consejo de los expertos.

Tedros Adhanom Ghebreyesus, el actual presidente la OMS, parece situarse en la línea de alguno de los dirigentes más escandalosos de esta institución, al estilo del célebre Hiroshi Nakajima, acusado, entre otras cosas, de compra de votos o de contrabando con valiosos iconos rusos. Las acusaciones de violaciones de derechos humanos que pesan sobre él son numerosas y van desde la negligencia intencionada -causa de miles de muertes- que Human Rights Watch le atribuye como Ministro de Sanidad de Etiopía en las epidemias de cólera de 2006, 2009 y 2011, hasta la complicidad con la brutal represión del gobierno etíope del que formó parte ocupando también la cartera de Ministro de Asuntos Exteriores. Entre las polémicas más sonadas de su mandato, destaca la concesión (revocada por la presión pública) del título de Embajador de la buena voluntad de la OMS al dictador Robert Mugabe. Sin embargo, el aspecto de su mandato que más nos debiera alertar es la promoción de un sistema sanitario universal con una fuerte participación privada que va en detrimento de los sistemas de sanidad pública y universal.

Este deseo de implantar un sistema sanitario universal se relaciona con planes como el de

proporcionar un renta básica universal a la ciudadanía defendido por el Foro Económico Mundial como una manera de supervivencia/sumisión ciudadana en el mundo hiper-digitalizado de la cuarta revolución industrial. Se trata de un ejemplo más de como las élites mundiales vienen asumiendo dentro de su política reaccionaria y anti-social las grandes reclamaciones de la izquierda y el republicanismo democrático, vaciándolas de contenido y convirtiéndolas en veneno. Es algo que en su día ya hizo el liberalismo en su proceso de expropiación y monopolio de la idea republicano-democrática de libertad. Aunque sea ya tarde, desde la izquierda debiéramos reaccionar ante este expolio conceptual y material.

**David Souto Alcalde**

**David Souto Alcalde:** *Trinity College, Estados Unidos.*

La fuente original de este artículo es [Rebelión](#)

Derechos de autor © [David Souto Alcalde](#), [Rebelión](#), 2021

[Comentario sobre artículos de Globalización en nuestra página de Facebook](#)  
[Conviértase en miembro de Globalización](#)

Artículos de: **[David Souto Alcalde](#)**

**Disclaimer:** The contents of this article are of sole responsibility of the author(s). The Centre for Research on Globalization will not be responsible for any inaccurate or incorrect statement in this article. The Center of Research on Globalization grants permission to cross-post original Global Research articles on community internet sites as long as the text & title are not modified. The source and the author's copyright must be displayed. For publication of Global Research articles in print or other forms including commercial internet sites, contact: [publications@globalresearch.ca](mailto:publications@globalresearch.ca)

[www.globalresearch.ca](http://www.globalresearch.ca) contains copyrighted material the use of which has not always been specifically authorized by the copyright owner. We are making such material available to our readers under the provisions of "fair use" in an effort to advance a better understanding of political, economic and social issues. The material on this site is distributed without profit to those who have expressed a prior interest in receiving it for research and educational purposes. If you wish to use copyrighted material for purposes other than "fair use" you must request permission from the copyright owner.

For media inquiries: [publications@globalresearch.ca](mailto:publications@globalresearch.ca)