



42/2025

30 de mayo de 2025

*Alberto Cique Moya ****El largo camino hasta el tratado de pandemias****El largo camino hasta el tratado de pandemias****Resumen:**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha aprobado el proyecto de tratado de pandemias, marcando el inicio de un proceso que requiere generar confianza internacional para que este instrumento se convierta en una herramienta efectiva de prevención y control. Para lograrlo, será clave reforzar la preparación global y garantizar una respuesta más equitativa ante futuras crisis, como evidenció la pandemia de COVID-19, donde la geopolítica sanitaria tuvo un papel determinante para establecer y fomentar áreas de influencia.

El proyecto de tratado en el que se ha estado trabajando se enfrentaba a un contexto internacional poco propicio para alcanzar el consenso debido a sus ambiciosos objetivos: regular el acceso a patógenos y el reparto justo de beneficios, prevenir pandemias con un enfoque de Una Salud, fortalecer la investigación global, facilitar la transferencia de tecnología, formar una fuerza laboral, capacitada y multidisciplinar para enfrentarse a emergencias sanitarias, establecer un mecanismo financiero coordinado, mejorar la resiliencia de los sistemas de salud y crear una red logística mundial. Todo ello buscaba y busca garantizar el acceso equitativo a vacunas, tratamientos y diagnósticos, promoviendo además la transparencia y el intercambio de información.

El panorama se complica con la anunciada salida de la OMS por parte de Estados Unidos y, en menor medida, Argentina, lo que exigirá, tal cual ha pedido la OMS, mayores contribuciones del resto de países. Las dificultades para lograr el consenso se han debido fundamentalmente a intereses nacionales y económicos enfrentados, así como a campañas de desinformación que, a través de redes sociales y medios, han tratado de generar un rechazo al tratado.

Palabras clave:

Geopolítica, geopolítica sanitaria, Tratado de pandemias, desinformación, Organización Mundial de la Salud.

***NOTA:** Las ideas contenidas en los *Documentos de Opinión* son responsabilidad de sus autores, sin que reflejen necesariamente el pensamiento del IEEE o del Ministerio de Defensa.

The Long Road to the Pandemic Treat

Abstract:

The World Health Organization (WHO) has approved the draft pandemic treaty, marking the beginning of a process that requires building international trust for the treaty to become an effective tool for prevention and control. Achieving this will depend on strengthening global preparedness and ensuring a more equitable response to future health crises, as demonstrated by the COVID-19 pandemic, during which health geopolitics played a key role in shaping and reinforcing spheres of influence.

The treaty, which has been under development, faced an international context that was not particularly favourable for reaching consensus, largely due to its ambitious goals: regulating access to pathogens and ensuring fair benefit-sharing; preventing pandemics through a One Health approach; enhancing global research capacities; facilitating the transfer of technology; building a trained and multidisciplinary national and international health workforce; establishing a coordinated financial mechanism; improving the resilience of health systems; and developing a global supply and logistics network. The overarching aim is to guarantee equitable access to vaccines, treatments, and diagnostics, while also promoting transparency and information sharing.

The situation has become more complex with the announced withdrawal of the United States—and, to a lesser extent, Argentina—from the WHO, a move that will require increased contributions from other countries, as the WHO has requested. The main obstacles to reaching consensus have stemmed from conflicting national and economic interests, as well as disinformation campaigns—spread through social media and traditional outlets—that have sought to generate opposition to the treaty.

Keywords:

Geopolitics, Health geopolitics, Pandemic treaty, disinformation, World Health Organization.

Cómo citar este documento:

CIQUE MOYA, Alberto. *El largo camino hasta el tratado de pandemias*. Documento de Opinión IEEE 42/2025. [enlace web IEEE](#) y/o [enlace bie³](#) (consultado día/mes/año)

Introducción

La acepción del término «geopolítica» ha cambiado con el tiempo. Así, el Diccionario de la lengua española de 2001 contemplaba en su tercera acepción que «la geopolítica es la ciencia que pretende fundar la política nacional o internacional en el estudio sistemático de los factores geográficos, económicos, raciales, culturales y religiosos». Mientras que, en la edición de 2024, en su cuarta acepción la considera como «el estudio de los condicionamientos geográficos de la política».

Sin ánimo de polemizar con los responsables de la Real Academia Española y, con el propósito de establecer la línea argumental de este trabajo, es necesario observar que esta simplificación conceptual presente en la definición de 2024, aunque sea en la cuarta acepción, no parece contemplar las derivadas fundamentales para la seguridad y la defensa de los intereses políticos de un país. Los condicionamientos geográficos y políticos recogidos en la segunda acepción del término, si bien son relevantes, no explican completamente la complejidad que conlleva la geopolítica, la cual incluye factores económicos, culturales, religiosos y raciales, tal cual se recoge en la definición de 2001. Por ello, para este trabajo se adopta dicha definición más amplia con el fin de analizar la intersección entre la geopolítica sanitaria y su relación con el tratado de pandemias, del que el gobierno de España es un firme defensor^{1,2,3}.

Esta elección entre acepciones no es arbitraria, ya que la geopolítica sanitaria trasciende los condicionamientos estrictamente geográficos, incorporando la distribución desigual de recursos sanitarios, las capacidades económicas para abordar emergencias globales, las diferencias culturales en la percepción de la salud y las tensiones religiosas o políticas que pueden influir en la adopción de medidas internacionales. La definición de 2001 permite integrar todos estos factores, proporcionando un marco analítico más adecuado

Todas las referencias de internet se han hecho el 21 de mayo de 2025

1 LA MONCLOA (2021) «*Sánchez defiende un Tratado Internacional para la prevención, detección precoz y gestión de futuras pandemias*» La Moncloa [pág. web]. Disponible en: <https://www.lamoncloa.gob.es/presidente/actividades/Paginas/2021/210521-sanchez-g20.aspx>

2 EFE. (2024) «*España quiere seguir trabajando por un Tratado sobre Pandemias global cuanto antes*» *Diario ABC (versión online)*. Disponible en: <https://www.abc.es/salud/espana-quiere-seguir-trabajando-tratado-sobre-pandemias-20240528190908-vi.htm>

3 MINISTERIO DE SANIDAD (2025). *Mónica García celebra la aprobación del Tratado de Pandemias: “Es un gran paso hacia el multilateralismo y la salud global”*. Pharma Market [pág. web] 20 mayo 2025. Disponible en: <https://www.phmk.es/politica-sanitaria/monica-garcia-celebra-la-aprobacion-del-tratado-de-pandemias-es-un-gran-paso-hacia-el-multilateralismo-y-la-salud-global>

para abordar cuestiones como la respuesta global ante pandemias y la articulación de políticas sanitarias internacionales, las cuales han culminado sin ninguna duda en un compromiso internacional que proteja a toda la población, sin distinción de razas, credos o nacionalidades^{4,5}.

La geopolítica sanitaria estudia cómo las cuestiones de salud pública se entrelazan con las dinámicas de poder globales y cómo estas interacciones afectan tanto a nivel nacional como internacional en el ámbito de la salud, considerando cómo las decisiones políticas, las estrategias de salud y los recursos se distribuyen y se gestionan en diferentes contextos geográficos. De ahí la importancia del tratado de pandemias por sus implicaciones geoestratégicas en lo relativo a: distribución de recursos, así como la lucha contra las desigualdades en salud en un marco de cooperación internacional^{6,7}.

La pandemia de Covid-19 nos ha mostrado cruelmente nuestra vulnerabilidad ante futuras potenciales emergencias sanitarias. De ahí que necesitemos, tal cual preconiza el tratado de pandemias, un compromiso supranacional para reaccionar de forma conjunta y organizada para estar mejor preparados y ser más resilientes, ya que se prioriza el interés público y que se alcance un equilibrio internacional bajo los principios de equidad, inclusión y transparencia a efectos de garantizar el acceso universal y equitativo a diagnósticos, vacunas y medicamentos. Razón de ser de la necesidad de modificar el artículo 19 de la Constitución de la OMS, así como una revisión del Reglamento Sanitario Internacional⁸.

El tratado pudiera que se viera influenciado por las medidas adoptadas por la administración Trump, en particular por su decisión de abandonar la Organización

4 PERSAUD, A., BHUGRA, D., & VALSRAJ, K. (2021) «*Understanding geopolitical determinants of health*» Bull World Health Organ 99(2), 166–168. doi:10.2471/BLT.20.254904

5 SOLER I LECHA, E. (2021) «*La geopolítica de la salud: una visión plural sobre el impacto internacional de la pandemia*». CIDOB [pág. web]. Disponible en: https://www.cidob.org/sites/default/files/2024-06/07-16_EDUARD%20SOLER%20I%20LECHA.pdf

6 ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (2023) *Propuesta de texto de negociación del Acuerdo de la OMS sobre Pandemias*. Organización Mundial de la Salud [pág. web]. Disponible en: https://apps.who.int/gb/inb/pdf_files/inb7/A_INB7_3-sp.pdf

7 Organización Mundial de la Salud (2024) *Propuesta de Acuerdo de la OMS sobre Pandemias*. Organización Mundial de la Salud [pág. web]. Disponible en: https://apps.who.int/gb/inb/pdf_files/inb9/A_inb9_3Rev1-sp.pdf

8 VELÁSQUEZ, G. (2022). *¿Qué está en juego con el Tratado Internacional de Pandemias?* ISGlobal [pág. web]. Disponible en: https://www.isglobal.org/documents/10179/10095533/48_COVID+Pandemic+Treaty+ES/132be2e1-189b-4cfc-a696-18d6d542c708

Mundial de la Salud (OMS) y por la suspensión de las ayudas internacionales para la lucha contra las enfermedades⁹. A esto se suma la declaración oficial del gobierno argentino sobre su salida de la OMS, alegando «profundas diferencias respecto a la gestión sanitaria durante la pandemia», ya que considera que «las recetas de la OMS no funcionan porque están influenciadas políticamente y no se basan en la ciencia»^{10,11}. Lo cual, sin ninguna duda, repercutirá en el esfuerzo del resto de los países de la OMS para hacer frente a sus compromisos y proyectos.

La finalidad última de este acuerdo no es otro que la comunidad internacional, liderada, que no mandada, por la OMS; sea capaz de reaccionar ante posibles pandemias mejorando la preparación a través de la coordinación aplicando el concepto de «Una Salud» para una mejor detección de brotes de enfermedad potencialmente pandémicos al potenciarse la prevención sobre la reacción, hecho que permitirá generar una alarma y una respuesta temprana, fortaleciéndose la respuesta frente a futuras pandemias a la par que se favorece la resiliencia en los diferentes niveles de respuesta¹².

Geopolítica sanitaria

El marco conceptual señalado guarda estrecha relación con la definición establecida por la Organización Mundial de la Salud sobre la seguridad de la salud pública, ya que la contempla como «las actividades necesarias, tanto proactivas como reactivas, para minimizar el peligro y el impacto de los eventos agudos de salud pública que ponen en peligro la salud de las personas en las distintas regiones geográficas y fronteras internacionales»¹³. Esta definición inicial se convirtió en lo que diversos autores

9 ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (2025) Observaciones de la OMS sobre el anuncio de Estados Unidos de América de su intención de retirarse de la Organización. Organización Mundial de la Salud. [pág. web]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/21-01-2025-who-comments-on-united-states--announcement-of-intent-to-withdraw>

10 DEVANNA, C. (2025) *El Gobierno anunció la salida de la Argentina de la Organización Mundial de la Salud*. Diario La Nación (edición online). Disponible en: <https://www.lanacion.com.ar/politica/el-gobierno-anunciara-la-salida-de-la-argentina-de-la-organizacion-mundial-de-la-salud-nid05022025/>

11 BLANCO, D. (2025) *Qué implicancias tiene para la Argentina la salida de la Organización Mundial de la Salud*. Infobae [pág. web]. Disponible en: <https://www.infobae.com/salud/2025/02/05/que-implicancias-tiene-para-la-argentina-la-salida-de-la-organizacion-mundial-salud/>

12 CONSEJO EUROPEO (2024) *Un acuerdo internacional sobre la prevención y preparación ante pandemias*. Consejo Europeo [pág. web]. Disponible en: <https://www.consilium.europa.eu/es/policias/coronavirus-pandemic/pandemic-treaty/>

13 WORLD HEALTH ORGANIZATION (2024) *Health Security*. World Health Organization [pág. web]. Disponible en: https://www.who.int/health-topics/health-security#tab=tab_1

consideran una salud global. El concepto, en general, implica tomar en cuenta las necesidades de salud de los habitantes de todo el planeta, más allá de las preocupaciones de las naciones en lo particular¹⁴.

Desde esta aproximación, la «geopolítica sanitaria» se referiría al estudio y análisis de cómo la salud y los sistemas de atención sanitaria influyen y son influenciados por factores geopolíticos¹⁵, lo cual significa que este concepto examina cómo las políticas de salud, los recursos sanitarios y las crisis de salud pueden afectar las relaciones internacionales y las dinámicas de poder entre países, forzando o favoreciendo el desarrollo de alianzas más o menos sorprendentes en aras de ganar influencia en un área geográfica determinada, así como desarrollar herramientas de salud global. En este sentido, la gestión y distribución de productos sanitarios durante la pandemia del COVID-19 fue un factor determinante en el establecimiento de estrategias de preparación y respuesta frente a la pandemia^{16,17,18}.

Esta aproximación incluye el establecimiento de estrategias de influencia mediante las cuales los países, aplicando políticas de estado, pueden utilizar y aplicar la ayuda sanitaria para aumentar su papel en la arena internacional, pero también para recabar reconocimiento y facilitar acuerdos comerciales en lo que de forma genérica se ha denominado «diplomacia sanitaria» o «diplomacia humanitaria». A este respecto, Cuba

14 SARQUÍ RAMÍREZ, D. J. (2021). *La salud y la seguridad nacional ante el COVID-19: reflexiones en torno a la gobernanza mundial para la salud global y la seguridad humana*. Revista de Relaciones Internacionales de la UNAM (140), 137-167.

15 GALLINAT, A. (2017) *Diplomacia de la salud: pasado, presente y futuro*. EuroHealthNet Magazine [pág. web]. Disponible en: <https://eurohealthnet-magazine.eu/es/health-diplomacy-a-thing-of-the-past-present-or-future/>

16 HORTAL-CARMONA, J, PADILLA-BERNÁLDEZ J, MELGUIZO-JIMENEZ M, AUSIN T, CRUZ PIQUERAS M ET AL. (2021) *La eficiencia no basta. Análisis ético y recomendaciones para la distribución de recursos escasos en situación de pandemia*. Gac. Sanit., 35(6), 525-533. <https://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2020.07.006>

17 VILASANJUAN, R. (2021) *COVID-19: geopolítica de la vacuna, un arma para la seguridad global*. Real Instituto Elcano [pág. web]. Disponible en: <https://www.realinstitutoelcano.org/analisis/covid-19-geopolitica-de-la-vacuna-un-arma-para-la-seguridad-global/>

18 CORCIONE-NIETO, M. A., RAMÍREZ PEDRAZ, Y. (2023) *Seguridad sanitaria: una conceptualización inicial en el marco de la seguridad y defensa*. En J. A. Edgar Alexander Salamanca Rodríguez, Seguridad humana y construcción de patria en defensa de la vida: Seguridad sanitaria, ambiental y personal (Vol. II, págs. 307-324). Bogotá: ESDEG. <https://doi.org/10.25062/9786287602595.11>

es quizá el ejemplo más relevante de como esta política de estado crea y fomenta áreas de influencia^{19,20}.

En adición a lo anterior, quizá la vacuna del COVID sea el mejor ejemplo para tratar de expresar esta aseveración, ya que la utilización de esta «como instrumento de poder y estatus por parte de las principales potencias internacionales», en un contexto denominado «geopolítica de la vacuna», ha sido una estrategia utilizada por Rusia, China, India, así como por Europa y los Estados Unidos, para «presumiblemente» posicionarse, sin ninguna duda de manera diferenciada, en el mundo pospandemia en una competencia por la carrera por el liderazgo global^{21,22}.

El establecimiento de estas estrategias de influencia se ha visto guarda relación directa con:

- El fortalecimiento de la seguridad sanitaria se basa en el desarrollo de aquellas acciones necesarias para prevenir y responder a amenazas agudas que podrían poner en peligro la salud de las personas a través de países y fronteras. Esto es así porque hay muchos que la comprometen, «desde nuevas y emergentes enfermedades infecciosas hasta el aumento de la resistencia a los antimicrobianos (RAM). El cambio climático y la pérdida de la naturaleza también representan un riesgo, ya que debilitan los ecosistemas naturales de los que depende nuestra salud. El aumento de los viajes internacionales, la inestabilidad política y los sistemas de salud frágiles pueden agravar estas amenazas»²³
Además de los brotes de enfermedades, la seguridad sanitaria también está relacionada con los desastres naturales y las desigualdades sociales. Por ello, es

19 FRANCE24 (2022) *La diplomacia humanitaria de Cuba, una política de Estado*. France24 [pág. web]. Disponible en: <https://www.france24.com/es/la-selecci%C3%B3n-de-arte-en-esp%C3%B1ol/20220521-cuba-medicina-diplomacia-humanitaria-medicos>

20 FEINSILVER, J. (2008) *Médicos por petróleo. La diplomacia médica cubana recibe una pequeña ayuda de sus amigos*. Nueva Sociedad, 18, 107-122.

21 MOON, S., & ALONSO RUIZ, A. (2021) *La geopolítica de las vacunas contra el Covid-19*. Política Exterior [pág. web]. Disponible en: <https://www.politicaexterior.com/articulo/la-geopolitica-de-las-vacunas-contra-el-covid-19/>

22 MORILLAS, P. (2021) *Multipolaridad sanitaria: el uso geopolítico de la vacuna*. CIDOB [pág. web]. Disponible en: <https://www.cidob.org/publicaciones/multipolaridad-sanitaria-el-uso-geopolitico-de-la-vacuna>

23 GLAXOSMITHKLINE (2024) *Health security*. GlaxoSmithKline [pág. web]. Disponible en: <https://www.gsk.com/en-gb/responsibility/global-health-and-health-security/health-security/>

fundamental fortalecer la preparación ante todo tipo de riesgos y amenazas, con el objetivo deseado por la OMS para 2030 de alcanzar la cobertura sanitaria universal. Lograr este objetivo contribuirá a mejorar la seguridad global, promoviendo un enfoque integral que vincule el desarrollo sostenible con la equidad en el acceso a la salud^{24,25}.

- En el mundo sin fronteras en el que vivimos, la coordinación internacional es clave para hacer frente a las amenazas sanitarias que nos acechan (amenazas transfronterizas). En este sentido, la Comisión Europea, a través de la Autoridad de Preparación y Respuesta ante Emergencias Sanitarias, conocida como HERA por sus siglas en inglés, contempla como amenazas aquellas que pueden poner en peligro la vida o dañar gravemente la salud, además de incluir su potencial para propagarse por los Estados miembros a los patógenos con alto potencial pandémico, las amenazas químicas, biológicas, radiológicas y nucleares, y las amenazas derivadas de la resistencia a los antibióticos²⁶.

Identificar estas amenazas es el primer paso para reducir nuestra dependencia frente al exterior garantizando las inversiones que permitan poner en marcha el proceso para garantizar el desarrollo, la capacidad de producción y la expansión de la fabricación, la adquisición y el almacenamiento de medicamentos, productos y materiales para el diagnóstico, productos sanitarios y equipos de protección individual, así como otras contramedidas sanitarias, para el caso de que fueran necesarias para proteger la salud pública y la seguridad sanitaria en lo relativo a la disponibilidad de contramedidas médicas en caso de crisis²⁷.

24 BBVA (2022) *¿Qué es la seguridad sanitaria y qué hace falta para lograr una cobertura universal?* BBVA [pág. web]. Disponible en: <https://www.bbva.com/es/sostenibilidad/que-es-la-seguridad-sanitaria-y-que-hace-falta-para-lograr-una-cobertura-universal/>

25 ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD (2023) *Cobertura sanitaria universal (CSU)*. Organización Panamericana de la Salud [pág. web]. Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage-\(uhc\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage-(uhc))

26 COMISIÓN EUROPEA (2020) *Medicamentos asequibles, accesibles y seguros para todos: la Comisión presenta una Estrategia Farmacéutica para Europa*. Comisión Europea [pág. web]. Disponible en: https://ec.europa.eu/commission/presscorner/api/files/document/print/es/ip_20_2173/IP_20_2173_ES.pdf

27 COMISIÓN EUROPEA (2022) *Unión Europea de la Salud: la HERA presenta la lista de las tres mayores amenazas para la salud contra las que debemos prepararnos*. Comisión Europea [pág. web]. Disponible en: https://ec.europa.eu/commission/presscorner/api/files/document/print/es/ip_22_4474/IP_22_4474_ES.pdf

En este contexto, parece evidente, al menos para muchos países, entre los que se encuentra España, que un tratado internacional sobre pandemias, como el propuesto por la Organización Mundial de la Salud se convierte en una necesidad imperativa para fortalecer la seguridad sanitaria global y garantizar una respuesta coordinada y equitativa frente a futuras crisis²⁸.

El tratado establece marcos normativos claros y mecanismos de cooperación internacional que trasciendan las dinámicas de poder geopolítico y priorizan la protección de la salud pública en todo el mundo. Asimismo, contribuirá a reducir las desigualdades en el acceso a recursos sanitarios críticos, fomentará la transparencia en la distribución de vacunas y medicamentos, y promoverá la inversión en capacidades locales de producción y respuesta sanitaria. De este modo, el tratado actuará como un escudo frente a las amenazas transfronterizas, consolidando un compromiso global hacia el desarrollo de sistemas de salud más resilientes, solidarios y preparados para los desafíos de un mundo interconectado, de ahí el apoyo al tratado de países de la Unión Europea, de África o de Asia^{29,30,31,32,33}.

Los trabajos que fueron encargados al Órgano de Negociación Intergubernamental (ONI) de la OMS a principios de 2021 se han visto obstaculizados por sectores críticos que argumentaban que un tratado internacional sobre pandemias podría ser innecesario e

28 MINISTERIO DE SANIDAD (2021) *El Gobierno defiende la necesidad de poner en marcha un Tratado Internacional de Pandemias*. Ministerio de Sanidad [pág. web]. Disponible en: <https://www.sanidad.gob.es/gabinete/notasPrensa.do?id=5581>

29 EFE, REUTERS (2021) *Líderes de 25 países apoyan tratado contra futuras pandemias*. DW [pág. web]. Disponible en: <https://www.dw.com/es/l%C3%ADderes-de-25-pa%C3%ADses-apoyan-tratado-mundial-contra-futuras-pandemias/a-57046019>

30 MINISTRY OF FOREIGN AFFAIRS OF THE PEOPLE'S REPUBLIC OF CHINA (2021) *Conferencia de Prensa Habitual Ofrecida el 30 de Noviembre de 2021 por Zhao Lijian, Portavoz del Ministerio de Relaciones Exteriores*. Ministry of Foreign Affairs of the People's Republic of China [pág. web]. Disponible en: https://www.fmprc.gov.cn/esp/xwfw/lxjzzdh/202112/t20211202_10461112.html

31 ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (2021) *La Asamblea Mundial de la Salud acuerda poner en marcha un proceso para elaborar un acuerdo mundial histórico sobre prevención, preparación y respuesta frente a pandemias*. Organización Mundial de la Salud [pág. web]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/01-12-2021-world-health-assembly-agrees-to-launch-process-to-develop-historic-global-accord-on-pandemic-prevention-preparedness-and-response>

32 MINISTERIO DE SANIDAD (2023) *Miñones defiende la salud como eje de las políticas públicas en la Unión Europea*. Ministerio de Sanidad [pág. web]. Disponible en: <https://www.sanidad.gob.es/gabinete/notasPrensa.do?id=6260>

33 AGENCIA ESTATAL DE NOTICIAS DE AZERBAIYÁN (2024). *China apoya a OMS para continuar con negociaciones de acuerdo sobre pandemias*. Agencia Estatal de Noticias de Azerbaiyán [pág. web]. Disponible en: https://azertag.az/es/xeber/china_apoya_a_oms_para_continuar_con_negociaciones_de_acuerdo_sobre_pandemias-3031238

incluso contraproducente, dado que los acuerdos multilaterales de esta naturaleza suelen enfrentar importantes desafíos en su implementación y cumplimiento efectivo. Además, existe el riesgo de que tales tratados refuercen las desigualdades existentes, favoreciendo los intereses de los países más poderosos en detrimento de aquellos con menos capacidad de influencia en las negociaciones internacionales³⁴.

La situación se complicaba aún más por las voces que cuestionaban y cuestionan la eficacia de la organización, como la del senador italiano Claudio Borghi, quien instaba a Italia a abandonar la OMS para así recuperar la soberanía nacional, al calificarla de una "fábrica de nóminas inútil" y criticando su influencia política y los elevados salarios de su personal.

Otros sostenían que las iniciativas globales previas, como el Reglamento Sanitario Internacional, ya proporcionaban un marco suficientemente robusto que debería optimizarse en lugar de crear nuevas estructuras que podrían diluir recursos y atención^{35,36}.

Estas acciones que reflejaban una creciente desconfianza hacia la OMS al considerarla ineficaz en su lucha contra la pandemia y excesivamente influenciada por China o, en palabras de Borghi un «gigante controlado por Bill Gates» no han conseguido su objetivo ya que ha primado la cooperación internacional para hacer frente a los desafíos de salud globales. También es importante resaltar que los sistemas de salud deben fortalecerse a nivel nacional como parte fundamental del tratado, ya que la eficacia de las respuestas a brotes epidémicos o pandémicos depende en gran medida de la capacidad interna de cada país. Situación que sin ninguna duda se ve y verá influenciada por la existencia de conflictos que dificultan la respuesta nacional y el despliegue de ayuda internacional³⁷.

34 THE LANCET (2024) *The Pandemic Treaty: shameful and unjust*. The Lancet, 403, 781

35 IM MÉDICO (2023) *La modificación del Reglamento Sanitario Internacional para adaptarlo a la próxima pandemia no estará listo hasta mediados de 2024*. IM Médico [pág. web]. Disponible en: <https://www.immedicohospitalario.es/noticia/41735/la-modificacion-del-reglamento-sanitario-internacional-para-adaptarlo.html>

36 RICO BARRERA, S. (2023) *OMS prepara actualización al Reglamento Sanitario Internacional*. consultorsalud [pág. web]. Disponible en: <https://consultorsalud.com/oms-prepara-actualiz-reglamento-sanitario-int/>

37 UNICEF. (2023) *Health Systems Strengthening An example of integrating SBC into a sector*. UNICEF [pág. web]. Disponible en: <https://www.sbcguidance.org/sites/default/files/2023-04/4-4-3%20Do%20-%20Health%20Systems%20Strengthening.pdf>

Esta posturas enfrentadas estuvieron detrás de la causa del porqué se prorrogaron las negociaciones en mayo de 2024 hasta la celebración de la 78ª Asamblea en mayo de 2025, a la par que se solicitara a la ONI que continuara trabajando en reuniones periódicas, pero también mediante contactos informales e intersectoriales para proponer la redacción de textos de los diferentes artículos relacionados con la prevención de pandemias, la transferencia de tecnología, la financiación sostenible y las relaciones con otros acuerdos internacionales que permitieran alcanzar un consenso.

El ambiente de esas reuniones no auguraba un final feliz. De hecho, durante la decimosegunda ronda de negociaciones sobre el acuerdo de pandemias del ONI, celebrado en febrero de 2025, el Director General de la OMS Dr. Tedros Adhanom declaró «Es ahora o nunca», ya que según parecía «el interés y la energía en las negociaciones han disminuido considerablemente tras más de cuatro años de discusiones», enfatizando que «ningún país puede protegerse solo» y la respuesta ante pandemias son responsabilidad de todos los países, situación que se complicaba por el abandono de los Estados Unidos de la OMS y su desvinculación futura del tratado.

La situación se veía agravada por las posiciones encontradas en relación con el enfoque «Una Salud», el acceso a patógenos y la distribución de beneficios en un mundo donde se considera que el multilateralismo funciona, aunque esté bajo asedio. De ahí la necesidad de una acción concreta para reforzar la equidad, la integridad y la solidaridad. Planteándose por parte de algunos actores implicados en las negociaciones la necesidad de una «votación democrática para resolver las diferencias en lugar de seguir diluyendo el texto» o la necesidad de que incluya «obligaciones legales para compartir tecnología y eliminar las barreras de propiedad intelectual»³⁸.

Estos prolegómenos pesimistas fueron superados durante la decimotercera ronda de negociaciones del ONI, celebrada en abril, gracias el esfuerzo de todos los actores implicados, incluso superando el impacto de la decisión de la administración Trump, así como en menor medida, por el presidente Millei de retirar a sus países de la OMS en crítica a su gestión de la pandemia. Este esfuerzo colaborativo ha permitido alcanzar un

38 Cullinan K. (2025) With 10 Days of Talks Left, It's 'Now or Never' for Pandemic Agreement. Health Policy Watch [pág. web] Disponible en: <https://healthpolicy-watch.news/with-10-days-of-talks-left-its-now-or-never-for-pandemic-agreement/>

consenso gracias a que el acuerdo incide, entre otros aspectos, en la no cesión de la soberanía nacional a la OMS y la necesidad de combatir la desinformación sobre el tratado, potenciando la capacidad de preparación para detectar y responder a futuras epidemias o pandemias, así como la coordinación con otros Estados en la vigilancia de las enfermedades y en todo lo relacionado con la transmisión de la información y la gestión coordinada de las respuestas, además de: compartir beneficios; construir capacidades de investigación y desarrollo en áreas geográficamente diversas; facilitar la transferencia de tecnología y conocimientos; establecer una cadena de suministro (Red Global de Logística y Suministros) y una red logística mundial; movilizar una fuerza laboral sanitaria capacitada de carácter multidisciplinar y fundamentalmente establecer un mecanismo financiero de coordinación^{39,40}.

A efectos de alcanzar el consenso que permitiera presentar el proyecto durante la 78ª Asamblea General Ordinaria, la ONI decidió que los aspectos más discutidos como el sistema de acceso y reparto de beneficios (*Pathogen Access and Benefit Sharing* - PABS) se incluyeran en unos anexos que serían tratados de manera independiente tras la adopción del tratado, permitiéndose así alcanzar el deseado consenso⁴¹. Esto ha permitido que, una vez adoptado el tratado en la asamblea al ser jurídicamente vinculante, cada país deberá aprobar el tratado a nivel nacional (según sus propios procesos legislativos), entrando en vigor un mes después de que 60 países hayan completado su ratificación^{42,43}.

39 CHADWICK, L. (2024) *¿Por qué no se ponen de acuerdo los países para elaborar un tratado sobre pandemias y evitar los errores de la COVID?* Euronews [pág. web]. Disponible en: <https://es.euronews.com/salud/2024/06/19/por-que-no-se-ponen-de-acuerdo-los-paises-para-elaborar-un-tratado-sobre-pandemias-para-ev>

40 CARABAÑA, J. (2024) *Pinchazo de la OMS: el planeta seguirá sin un tratado contra las pandemias*. La Razón (edición digital). Disponible en: https://www.larazon.es/sociedad/pinchazo-oms-planeta-seguira-tratado-pandemias_20240602665c2a14e73ed600014ac8b8.html

41 NACIONES UNIDAS (2025). *Los países finalizan un acuerdo histórico sobre pandemias*. Naciones Unidas [pág. web]. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2025/04/1538081>

42 ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (2025) *Órgano de Negociación Intergubernamental para redactar y negociar un convenio, acuerdo u otro instrumento internacional de la OMS sobre prevención, preparación y respuesta frente a pandemias Informe del Director General. Punto 16.2 del orden del día provisional A78/10 14 de mayo de 2025*. Organización Mundial de la Salud [pág. web]. Disponible en: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA78/A78_10-sp.pdf

43 ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (2025) *Resultado de las consultas oficiosas de los Estados Miembros Proyecto de resolución relativa al Acuerdo de la OMS sobre Pandemias. Punto 16.2 del orden del día provisional A78/10 Add.1 15 de mayo de 2025*. Organización Mundial de la Salud [pág. web]. Disponible en: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA78/A78_10Add1-sp.pdf

Una vez que el tratado haya sido firmado y ratificado por el número mínimo de países, se abrirá un periodo incierto, ya que la discusión de los anexos requerirá un fuerte compromiso político por parte de las naciones. Esto implicará incrementar sus aportaciones a la OMS desde una perspectiva más equitativa, en función de su nivel de riqueza, como consecuencia de la reducción del apoyo financiero de Estados Unidos a programas esenciales⁴⁴. Esta situación podría debilitar la respuesta ante emergencias sanitarias, provocar la pérdida de liderazgo científico y técnico, y dificultar el despliegue de campañas de vacunación y control de enfermedades en países en desarrollo, acentuando aún más los desequilibrios regionales ^{45, 46, 47}.

Desafíos superados para alcanzar el consenso final en el tratado de pandemias

Muchos han sido los obstáculos que han hecho peligrar alcanzar un consenso global si no hubiera sido por el apoyo de los estados y de las organizaciones y organismos públicos y privados que han participado activamente en las discusiones a lo largo de los últimos 4 años. Entre ellos destacan:

1. **Diversidad de Intereses Nacionales:** Los países tienen diferentes prioridades, recursos y capacidades en el ámbito de la salud pública, lo que dificultaba el establecimiento de un acuerdo que satisficiera a todas las partes. Sirva de ejemplo la «supuesta» influencia de China en la OMS, aducida por los Estados Unidos como motivo para abandonar la organización. Imputación que pudiera ser «corroborada» por la denegación de acceso de Taiwán a la misma, incluso

44 LA GACETA DE LA BIOSFERA (2025). *El director de la OMS reclama más financiación: «O debemos rebajar nuestras ambiciones o debemos aumentar los fondos»* La Gaceta de la Biósfera [pág. web]. 20 de mayo de 2025. Disponible en: <https://gaceta.es/mundo/el-director-de-la-oms-reclama-mas-financiacion-o-debemos-rebajar-nuestras-ambiciones-o-debemos-aumentar-los-fondos-20250520-0245/>

45 GALVIN G. (2025) *Los países de la OMS aprueban un tratado histórico para evitar otra pandemia como la del COVID-19*. Euronews [pág. web]. Disponible en: <https://es.euronews.com/salud/2025/05/20/los-paises-firman-un-tratado-mundial-sobre-pandemias-en-la-reunion-anual-de-la-oms-en-gine>

46 Mishra V. (2025). *Countries finalize historic pandemic agreement after three years of negotiations* World Health Organization [pág. web]. Disponible en: <https://news.un.org/en/story/2025/04/1162301>

47 World Health Organization (2025). *WHO Member States conclude negotiations and make significant progress on draft pandemic agreement*. World Health Organization [pág. web]. Disponible en: <https://www.who.int/news/item/16-04-2025-who-member-states-conclude-negotiations-and-make-significant-progress-on-draft-pandemic-agreement>

como observador. Esta imposición resaltaba la diversidad de intereses nacionales que jugaban en contra del tratado⁴⁸.

Dentro de las prioridades citadas que determinaban las posturas de los países, los intereses de la industria farmacéutica eran algunos de ellos, pudiéndose plantear que primaban la protección de los intereses privados frente al bien común. A este respecto la postura de los denominados «países del Sur o Sur Global» con intereses «centrados» en la defensa de la salud de todos los ciudadanos del planeta e interés público frente a criterios más económicos. A este respecto se ha acordado en relación con la distribución de productos por parte de las empresas, en términos “mutuamente acordados” y sin imponer obligatoriedad relativo a la donación del 10% de su producción a la OMS durante una pandemia, así como ofrecer otro 10% a precios asequibles^{49,50}.

Profundizando en este sentido, parecía que los principales escollos para alcanzar un acuerdo estribaban en el control del conocimiento tecnológico y la distribución de los recursos disponibles en situaciones de pandemia, a efectos de superar las inequidades e ineficiencias detectadas en la gestión de la respuesta a la pandemia del Covid-19⁵¹.

Para complicar más la situación, las tensiones políticas a nivel internacional, como la guerra en Ucrania, parecía que complicaban más la posibilidad de alcanzar un acuerdo, máxime cuando se ha generalizado la percepción de que la pandemia quedó atrás en el tiempo⁵².

Un aspecto clave que ha generado mucha discusión ha sido como gestionar la transferencia de tecnología y capacidades, para lo cual el tratado fomenta la

48 ROMERO, F. (2025) *¿Qué países del mundo se han retirado de la OMS?* BloombergLinea [pág. web] Disponible en: <https://www.bloomberglinea.com/actualidad/que-paises-del-mundo-se-han-retirado-de-la-oms/>

49 VELÁSQUEZ, G. (2024) *Sin un tratado vinculante para prevenir futuras pandemias*. Le Monde Diplomatique (versión online). Disponible en: <https://mondiplo.com/sin-un-tratado-vinculante-para-prevenir-futuras>

50 KUPFERSCHMIDT K (2025). Global pandemic treaty finalized, without U.S., in ‘a victory for multilateralism’ Science (version online). Disponible en: <https://www.science.org/content/article/global-pandemic-treaty-finalized-without-us-victory-multilateralism>

51 ROMERO, R. (2024) *No hemos aprendido nada: 194 países no se ponen de acuerdo para aprobar un tratado pandémico*. Saludconlupa [pág. web] Disponible en: <https://saludconlupa.com/noticias/no-hemos-aprendido-nada-194-paises-no-se-ponen-de-acuerdo-para-aprobar-un-tratado-pandemico/>

52 BURKHALTER, D. (2022). *¿Tiene el mundo interés en una OMS más fuerte?* Cámara de Comercio y Turismo Dominicano Suiza [pág. web] Disponible en: <http://camaradominicosuiza.org/tiene-el-mundo-interes-en-una-oms-mas-fuerte/>

transferencia tecnológica a países en desarrollo, para que así más países puedan producir sus propios medicamentos y vacunas. Siendo necesario para alcanzar este objetivo que se haya utilizado la expresión “en términos mutuamente acordados”, evitando el término “voluntario” para favorecer alcanzar el consenso.

2. Soberanía Nacional: Una de las principales críticas al tratado, favorecido presumiblemente por campañas de desinformación interesadas en medios y redes sociales, es que individuos, organizaciones, e incluso países veían una amenaza en el texto en el que se estaba trabajando y que finalmente se ha acordado^{53,54}. Para corroborar su postura aducían que el tratado obligaría a ceder a ceder parte de su soberanía en temas de salud pública a una entidad internacional, prefiriendo mantener control sobre su libertad individual y sobre las políticas y respuestas sanitarias ante eventos pandémicos. Sirvan de ejemplo las siguientes reseñas:

- «...la firma de este tratado supondrá la instauración de una tecnocracia que al servicio de una falsa bioseguridad eliminará totalmente la libertad de expresión y acabará con las democracias del mundo...»⁵⁵.
- «...no te equivoques: si los globalistas se salen con la suya, centralizarían la gobernanza sanitaria mundial de forma jurídicamente vinculante...»...«las disposiciones del tratado debatidas otorgarían a la OMS la autoridad para declarar pandemias y gestionar emergencias sanitarias, anulando las políticas nacionales...»...«...tenemos una oportunidad real adelantarnos a nuestros enemigos liberticidas y detener esta locura...»⁵⁶.
- «...Dime lo que niegas y te diré lo que ocultas: censura global, acabar con la soberanía de las naciones, gobierno mundial al que todos deban obedecer,

53 GENNARINI, S. (2023). *La amenaza burocrática de un nuevo tratado pandémico de la Organización Mundial de la Salud*. ZENIT [pág. web] Disponible en: <https://es.zenit.org/2023/08/25/la-amenaza-burocratica-de-un-nuevo-tratado-pandemico-de-la-organizacion-mundial-de-la-salud/>

54 SUÁREZ, J. (2023). *El acuerdo de pandemias no le dará un poder supraconstitucional a la OMS, como dicen en Facebook*. Colombiacheck.com [pág. web] Disponible en: <https://colombiacheck.com/chequeos/el-acuerdo-de-pandemias-no-le-dara-un-poder-supraconstitucional-la-oms-como-dicen-en>

55 DOMÈNECH, M. (2023) *Razones para decir no al Tratado Internacional de Pandemias*. Naiz [pág. web] Disponible en: <https://www.naiz.eus/es/iritzia/articulos/razones-para-decir-no-al-tratado-internacional-de-pandemias>

56 CITITENGO. (2023). *Urgente: ¡ALTO al Tratado de Pandemia AHORA! citengo* [pág. web] Disponible en: <https://cititengo.org/es-lat/ot/212355-urgente-alto-al-tratado-pandemia-ahora>

utilizar la salud para justificar una tiranía mundial, cristofobia... Pues sí, se trata justamente de todo eso...»⁵⁷.

- «...En solo unos días, los ministros de Sanidad de Europa viajarán a Ginebra para la votación final del Tratado Pandémico de la OMS. Un acuerdo muy peligroso que daría a la OMS el poder de encerrarte, censurarte y controlarte. El borrador ya está terminado. El texto está cerrado. Solo falta la votación...»
«...Dicen que es por “la salud”. Pero seamos claros: esto va de poder. Poder global, centralizado y en manos de burócratas no elegidos ...»⁵⁸

Una de las críticas más furibundas al tratado era la acusación infundada, mayoritariamente vertida en redes sociales, relativa a la idea de que la OMS podrá desplegar tropas de la ONU con la misión de realizar campañas obligatorias de vacunación si no hubiera colaboración nacional.

Asociado a esta se han difundido mensajes relativos a que el tratado conllevaría una pérdida de derechos individuales derivados de una supuesta obligatoriedad del denominado pasaporte de vacunación como consecuencia del establecimiento de una obligación a vacunar a la población, cuando lo que pretende es que haya una distribución equitativa de vacunas y medicamentos⁵⁹. Frente a estos bulos que circulaban por internet y por los medios de comunicación, poco efecto parecían tener los mensajes oficiales y de organismos públicos y privados de verificación de la información, incluida la propia OMS, que decían lo contrario, que la soberanía de las naciones estaba garantizada, ya que las decisiones sanitarias siguen siendo competencia de cada país, De hecho, el tratado no otorga a la OMS la autoridad para imponer

57 LÓPEZ, E. (2023). OMS. *Todo el poder para el marxista Tedros Adhanom*. Hispanidad.com [pág. web] Disponible en: https://www.hispanidad.com/sociedad/oms-todo-poder-marxista-tedros-adhanom_12044984_102.html

58 FERNÁNDEZ I. (2025) Di NO al Tratado de Pandemias HAZTEOIR.ORG [pág. web] 14 mayo 2025. Disponible en: https://citizengo.org/hazteoir/ot/15484-Di-NO-al-Tratado-de-Pandemias?utm_medium=shared&utm_campaign=HO-2025-05-12-Local-NA-PGO-15466-Di_no_al_tratado_de_pandemias_versionB.03_AA_Relaunch_1&utm_source=wa&ref=138280191

59 HERNÁNDEZ, N. (2023) *Los certificados de vacunación en las futuras pandemias: ¿Serán mundialmente obligatorios?* ConSalud.es [pág. web] Disponible en: https://www.consalud.es/politica/certificados-vacunacion-futuras-pandemias-mundialmente-obligatorios_134064_102.html

medidas obligatorias como el confinamiento, las vacunaciones obligatorias o, en relación con el Reglamento Sanitario Internacional el cierre de fronteras^{60,61,62,63}.

3. Desigualdades económicas: Las disparidades entre países desarrollados y en desarrollo se consideraba podían generar conflictos en relación con la financiación, el acceso equitativo a vacunas y tratamientos, y a los recursos para la implementación de medidas preventivas y de respuesta, para lo cual se promoverá una red de cadena de suministro coordinada globalmente para emergencias sanitarias.

En este sentido, tomando como referencia la pandemia de COVID-19, el tratado se considera dará respuesta a las necesidades de los países de bajos ingresos para poder realizar inversiones a riesgo en la producción de vacunas y tratamientos, para así asegurar un acceso rápido a los mismos. Razón por la cual, las instituciones financieras internacionales se enfrentan al reto de modificar sus reglas financieras en lo relativo a políticas de gestión de créditos, para lo cual, el tratado plantea un mecanismo financiero internacional de apoyo⁶⁴.

4. Transparencia y compartición de datos: La resistencia a compartir datos epidemiológicos y de salud pública debido a supuestas preocupaciones sobre privacidad, seguridad nacional y competencia económica podría llegar a limitar la eficacia del tratado. A este respecto, organizaciones no gubernamentales y expertos independientes cuestionaban sin grandes argumentos la propuesta de la Unión Europea que preconizaba, en aras de garantizar una mayor equidad, la

60 JARAMILLO, C. (2023). Borrador del 'Tratado para pandemias' de la OMS reafirma la soberanía de las naciones para dictar políticas de salud. FactCheck.org [pág. web] Disponible en: <https://www.factcheck.org/es/2023/03/scicheck-borrador-del-tratado-para-pandemias-de-la-oms-reafirma-la-soberania-de-las-naciones-para-dictar-politicas-de-salud/>

61 EFE. (2023). OMS asegura que posible tratado antipandemias no restará soberanía a Estados. swissinfo.ch [pág. web] Disponible en: https://www.swissinfo.ch/spa/salud-pandemias_oms-asegura-que-posible-tratado-antipandemias-no-restar%C3%A1-soberan%C3%ADa-a-estados/48386384

62 CANO U. (2025) La OMS aprueba un tratado sobre pandemias que pisotea la soberanía de las naciones y desarrollará «sistemas globales de vigilancia» La Gaceta de la Biosfera [pág. web] Disponible en: <https://gaceta.es/mundo/la-oms-aprueba-un-tratado-sobre-pandemias-que-pisotea-la-soberania-de-las-naciones-y-desarrollara-sistemas-globales-de-vigilancia-20250521-0110/>

63 PARRA S. (2025) Los países de la OMS aprueban un histórico tratado de pandemias. National Geographic [pág. web] 20 de mayo de 2025. Disponible en: https://www.nationalgeographic.com.es/ciencia/paises-oms-aprueban-historico-tratado-pandemias-garantizara-que-podamos-proteger-mundo-futuras-amenazas-pandemicas_25087

64 GLENNERSTER, R. (2024) La financiación que necesitan los países en desarrollo para afrontar la próxima pandemia. El País (edición digital). Disponible en: <https://elpais.com/planeta-futuro/2024-05-22/la-financiacion-que-necesitan-los-paises-en-desarrollo-para-afrontar-la-proxima-pandemia.html>

necesaria cooperación y solidaridad internacional para compartir información sobre patógenos y la participación en los beneficios que eso genere para responder eficazmente a las amenazas a la salud pública⁶⁵.

Ahondando en este aspecto, la propuesta de la Unión Europea para el tratado pandémico era muy criticada al considerar que retrocedía en la solidaridad internacional al incrementar la desigualdad entre países, ya que se consideraba rompía la asociación entre el acceso a compartir datos de agentes patógenos y sus secuencias genéticas. Lo cual determina que los países que compartieran datos e información no participarían en los beneficios derivados de su uso, exacerbando la inequidad⁶⁶.

Afortunadamente, el establecimiento del sistema PABS (*Pathogen Access and Benefit Sharing*) permitirá que los países compartan información sobre los agentes patógenos. A cambio, se les garantizará el acceso equitativo a vacunas, medicamentos y diagnósticos. Además de fomentarse la transferencia de tecnología para que más países puedan fabricar vacunas y fármacos.

5. Cumplimiento y Supervisión del Tratado: Establecer mecanismos efectivos para asegurar que los países cumplan con los términos del tratado es un desafío, especialmente en ausencia de un organismo con autoridad para hacer cumplir las regulaciones a nivel global. De ahí que se plantearan interrogantes sobre su naturaleza jurídica, así como sobre los mecanismos para garantizar su cumplimiento. Sin olvidar la crítica que pudiera ser discutible, relativa a la falta de transparencia y la limitada participación de la sociedad civil en todo su desarrollo y en su rendición de cuentas, amén del discutido papel que jugaría la OMS como autoridad responsable de guiar y coordinar las respuestas internacionales a las pandemias, por citar sólo algunos aspectos⁶⁷.

65 BUSTAMANTE, A. (2024) *Propuesta de la Unión Europea para el tratado pandémico incrementaría la desigualdad*. Acción Internacional para la salud – Perú [pág. web] Disponible en: <https://aisperu.org.pe/propuesta-de-la-union-europea-para-el-tratado-pandemico-aumentaria-la-desigualdad/>

66 SHASHIKANT, S. (2024) *Nueva propuesta de la UE para el tratado pandémico retrocede* THW Third World Network Berhad [pág. web] Disponible en: https://twon.my/title2/intellectual_property/info.service/2024/jp240101.htm

67 LARIOS RISCO, D. (2023). *Luces y sombras del tratado mundial de la OMS contra las pandemias*. Acceso Justo al Medicamento [pág. web] Disponible en: <https://accesojustomedicamento.org/luces-y-sombras-del-tratado-mundial-de-la-oms-contra-las-pandemias/>

6. Compromisos financieros: Garantizar una financiación adecuada y sostenible para la implementación de las medidas propuestas por el tratado podría ser problemático, ya que requerirá de compromisos significativos de los países y organizaciones internacionales con el tejido empresarial, fundamentalmente del sector farmacéutico. Este aspecto resultó clave para no alcanzar el consenso requerido para firmar el acuerdo, fundamentalmente en lo referido «...al acceso y el reparto de beneficios [de las tecnologías, vacunas o tratamientos], el volumen de reservas de vacunas, algunas cuestiones relacionadas con la prevención y la salud, y otras relacionadas con la financiación...»⁶⁸.

Cualquiera de estos desafíos, ya sea por sí solo o en conjunto, podría haber impedido que el tratado de pandemias viera la luz, ya fuera debido a los intereses económicos contrapuestos o a las complejidades inherentes a la negociación de acuerdos internacionales en temas críticos como la salud global. En este contexto, las diferencias políticas, económicas y sociales, no han llegado a obstaculizar la consecución de un consenso amplio y efectivo que nos permita prepararnos ante una futura pandemia.

Felizmente, los Estados miembros de la OMS han aprobado una resolución para adoptar un acuerdo global histórico —el Acuerdo sobre Pandemias de la OMS— por 124 votos a favor, cero en contra y 11 abstenciones, entre estos, Polonia, Israel, Italia, Rusia, Eslovaquia e Irán, con el fin de fortalecer la preparación, prevención y respuesta ante futuras pandemias, promoviendo la equidad, la cooperación internacional y el acceso justo a productos sanitarios^{69,70}.

68 BLANCO, PR. (2024) *Claves de la negociación del “crucial” acuerdo sobre pandemias: “Hay que terminarlo para salvar a la humanidad”*. El País (edición digital). Disponible en: <https://elpais.com/planeta-futuro/2024-05-29/claves-de-la-negociacion-del-crucial-acuerdo-sobre-pandemias-hay-que-terminarlo-para-salvar-a-la-humanidad.html>

69 WORLD HEALTH ORGANIZATION (2025) *Member States approve WHO Pandemic Agreement in World Health Assembly Committee, paving way for its formal adoption*. World Health Organization [pág. web] 19 mayo 2025 Disponible en: <https://www.who.int/news/item/19-05-2025-member-states-approve-who-pandemic-agreement-in-world-health-assembly-committee--paving-way-for-its-formal-adoption>

70 GARAY J. (2025) 124 países miembros de la OMS firman Acuerdo de Pandemias, un tratado histórico que prepara al mundo para la siguiente crisis sanitaria. WIRED [pág. web]. 20 de mayo de 2025. Disponible en: <https://es.wired.com/articulos/124-paises-miembros-de-la-oms-firman-acuerdo-de-pandemias-un-tratado-historico-que-prepara-al-mundo-para-la-siguiente-crisis-sanitaria>

Conclusiones

La geopolítica sanitaria no se limita a los condicionamientos geográficos, sino que también considera la distribución de recursos, capacidades económicas, diferencias culturales y tensiones políticas y religiosas. Solo hay que pensar en la «geopolítica de la vacuna» para corroborarlo.

La geopolítica sanitaria es clave para entender las desigualdades en la respuesta a crisis globales, resultando determinante que un tratado de pandemias pueda ser considerado como fundamental y prioritario para una respuesta más coordinada y equitativa en eventos pandémicos. Sin embargo, la resistencia política, los intereses económicos y la desinformación son obstáculos significativos que podrían impedir su implementación efectiva.

El tratado de pandemias ha superado obstáculos significativos derivados fundamentalmente de la diversidad de intereses nacionales, fundamentalmente entre los «países ricos» y los «países pobres», lo cual permitirá disminuir las desigualdades económicas en lo relativo al acceso a los recursos sanitarios necesarios para luchar contra un brote de enfermedad.

El abandono de Estados Unidos y, con menor relevancia de Argentina de la OMS, pero también la abstención de países como Italia, Rusia o Irán en la votación que ha permitido alcanzar el acuerdo, refleja como las decisiones políticas nacionales pueden afectar la gobernanza sanitaria global, complicando más si cabe la capacidad de la respuesta ante crisis sanitarias y la cooperación internacional en el caso de que el ejemplo cundiera en otros países en el peor de los escenarios posibles y que países claves no ratifiquen el tratado.

El tratado establece un marco integral y coordinado a nivel global para prevenir y responder eficazmente a futuras pandemias, mediante el acceso equitativo a recursos, la cooperación internacional, el fortalecimiento de capacidades científicas y sanitarias, y la justicia en el reparto de beneficios.

En un mundo interconectado, resulta clave fortalecer la seguridad sanitaria mediante acuerdos internacionales que garanticen la equidad en el acceso a diagnósticos,

vacunas y medicamentos, destacándose el papel de la OMS y de la Unión Europea, incluida España, en la promoción de mecanismos de cooperación global.

*Alberto Cique Moya**

Coronel Veterinario

Jefatura Conjunta de Sanidad – Estado Mayor Conjunto

Académico de número de la Real Academia de Ciencias Veterinarias de España