

La Organización Mundial de la Salud en tiempos de Trump y de pandemia: venturas y desventuras de la organización mundial*

WHO in times of Trump and pandemic: tribulations of an international organization

Aimé Triana Sevajanes

Estudiante de cuarto año del Instituto Superior de Relaciones Internacionales Raúl Roa García, e-mail: laimecitacuba@gmail.com.
ORCID iD: 0000-0002-8263-2487

Roberto Jacinto Cabañas Vázquez

Estudiante de cuarto año del Instituto Superior de Relaciones Internacionales Raúl Roa García, e-mail: jcabanas2412@gmail.com.
ORCID iD: 0000-0002-1097-7654

Recibido: 25 de mayo de 2020

Aprobado: 15 de junio de 2020

RESUMEN *El 29 de mayo de 2020 Estados Unidos se retiraba de la Organización Mundial de la Salud, tras una escalada de críticas a la organización sobre su ineficiencia en el manejo de la actual pandemia y su defensa a los intereses de China. Esta salida de Trump de la institución sanitaria tiene como consecuencia el agravamiento de la situación económica existente en la Organización Mundial de la Salud, el acrecentamiento del margen de actuación de los actores privados en la Organización Mundial de la Salud y el debilitamiento de la función directiva y coordinadora de la organización en asuntos de sanidad internacional debido a la redistribución de los fondos estadounidenses hacia otras entidades que actúan en el sistema sanitario internacional.*

Palabras claves *Organización Mundial de la Salud, Estados Unidos, economía, actores privados.*

ABSTRACT *On May 29, 2020 the United states withdrew from the World Health Organization, after escalating criticism of the organization about its inefficiency in managing the current pandemic and its defense of China's interests. This departure of Trump from the health institution has as a consequence the worsening of the economic situation existing in the World Health Organization, the increase in the margin of action of private actors in the World Health Organization and the weakening of the organization's leadership and coordinating role in the international health issues due to the redistribution of US funds to other entities that operates in the international health system.*

Key words *World Health Organization, United States, economy, private sector.*

* Se agradece la tutoría de la Doctora en Ciencias Políticas Magda Bauta Solés.



INTRODUCCIÓN

Durante los primeros meses del 2020, Estados Unidos comenzó una escalada de críticas hacia la Organización Mundial de la Salud (OMS).¹ El 14 de abril de este año, la administración norteamericana acusó a la Organización Mundial de la Salud de no haber sido lo suficientemente agresiva en su respuesta a la pandemia de la COVID-19 y de ser chino-céntrica (Shear, 2020). Como consecuencia, expresó que su administración congelaría los fondos otorgados a la institución internacional y que, además, consideraría su permanencia en la membresía de la organización. Esta amenaza se hizo realidad cuando el 29 de mayo, el ejecutivo estadounidense oficializó su salida de la entidad sanitaria internacional y comentó que dirigiría los fondos que anteriormente otorgaba a la Organización Mundial de la Salud hacia otras entidades en todo el mundo (New York Times, 2020).

Ello se produce en un contexto convulso y complejo. Las cifras de contagios por la COVID-19 aumentan exponencialmente y estas no conocen de fronteras creadas por los Estados. La presente realidad afecta no solo la salud sino también la economía y la sociedad. Así, según cifras tomadas de la Organización de las Naciones Unidas para el Desarrollo Industrial (ONUDI)² se espera que, en 2020, la economía global se contraiga en un 4,2 %, decrezcan las inversiones globales en un 32 %, aumente

la cifra de personas viviendo en extrema pobreza en 1,5 % (representa 70 millones de personas) y las tasas de desescolarización aumenten teniendo en cuenta que el 60 % de los niños de nivel primario no están recibiendo clases (UNIDO, 2020).

En este sentido, nadie duda que el virus SARS-CoV-2 es uno de los desastres naturales más fuertes que ha azotado a nuestro planeta. Una respuesta resiliente a este fenómeno dependerá de la acción mancomunada de las naciones en pos de la salud y el desarrollo. Una garantía para ello representa la cooperación con los organismos multilaterales creados con el propósito de coordinar respuestas globales, en especial con la Organización Mundial de la Salud.

DESARROLLO

Los problemas del financiamiento

En las últimas décadas los problemas económicos que ha enfrentado crecientemente la Organización Mundial de la Salud han erosionado la capacidad de la entidad internacional para cumplir las responsabilidades establecidas en su Constitución.

Según los artículos 56 y 57 de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud, el presupuesto de la entidad deberá financiarse a través de las contribuciones señaladas.³ Sin embargo, también se contempla la posibilidad de aceptar y administrar las donaciones y los legados que se hagan a la Organización siempre que las condiciones a que estén sujetos sean aceptables por la Asamblea de la Salud o por el Consejo y compatibles con la finalidad y política de la Organización (WHO, 1948: 14). Esto da lugar a la puesta en práctica de las contribuciones voluntarias.⁴

En los primeros años de la Organización Mundial de la Salud las contribuciones señaladas de los Estados constituían la principal fuente de financiamiento de la organización. En 1971, de los 100 millones que poseía como presupuesto, 75 millones provenían de la recaudación a los Estados miembros.

¹ La Organización Mundial de la Salud es el organismo internacional del Sistema de Naciones Unidas especializado en gestionar políticas de prevención, promoción e intervención a nivel mundial en la salud. Las principales funciones de la entidad recogidas en su constitución son: actuar como autoridad directiva y coordinadora en asuntos de sanidad internacional; ayudar a los gobiernos, a su solicitud, a fortalecer sus servicios de salubridad; proporcionar ayuda técnica adecuada y, en casos de emergencia, prestar a los gobiernos la cooperación necesaria que soliciten, o acepten, promover la cooperación entre las agrupaciones científicas y profesionales que contribuyan al mejoramiento de la salud y suministrar información, consejo y ayuda en el campo de la salud. Su constitución entra en vigor el 7 de abril de 1948, fecha en la cual comienza a funcionar con la finalidad de alcanzar el grado más alto posible de salud para todos los pueblos. Entre sus logros se encuentra la erradicación de la viruela, el control de la poliomielitis y la creación del Reglamento Sanitario Internacional (WHO, 1948: 2).

² La Organización de las Naciones Unidas para el Desarrollo Industrial (ONUDI) es la agencia especializada de las Naciones Unidas que promueve el desarrollo industrial para la reducción de la pobreza, la globalización inclusiva y la sostenibilidad ambiental (siglas en inglés UNIDO).

³ Las contribuciones señaladas son las cuotas que los países pagan para ser miembros de la organización. El monto que debe pagar cada estado se calcula en función de la riqueza y población del país (OMS/contribuciones señaladas)

⁴ El presupuesto por programas de la OMS se financia mediante una combinación de contribuciones voluntarias y señaladas. Las contribuciones voluntarias pueden ser flexibles o ir destinadas a fines específicos (OMS/contribuciones voluntarias).

bros. Sin embargo, entre 1988 y 1989, por primera vez en la historia de la entidad, se recibieron más contribuciones voluntarias que señaladas. Este cambio en las tendencias de financiamiento fue expresión de divergencias de intereses políticos y económicos ante el enfoque sanitario global (Global Health Watch, 2018: 247).

Estas divergencias son provocadas por la transformación de la correlación de fuerzas que tiene lugar en Naciones Unidas en la década de los años setenta. Por una parte, en esta etapa se incorpora, producto del triunfo de sus movimientos de liberación nacional, un número considerable de países en desarrollo. Estas naciones agrupadas en el Movimiento de Países No Alineados promueven exitosamente un conjunto de iniciativas relacionadas con la promoción de un nuevo orden internacional, que incluían el trabajo en la reducción de inequidades, la ponderación de la soberanía de los Estados y el fomento del desarrollo. Esto fue posible gracias al peso numérico de este movimiento, la cohesión que ganaron a través de la unión en una organización y la existencia de una coyuntura favorable a los movimientos de liberación nacional. Sin embargo, esto entra en contradicción con los intereses de las naciones desarrolladas, las cuales ven sus beneficios en peligro y tratan de minar tanto el movimiento como sus propuestas.

Esta tendencia tuvo su expresión en la Organización Mundial de la Salud. De esta manera, a finales de la década de los años setenta se produce una coyuntura favorable para el establecimiento de una agenda sanitaria global basada en los principios del nuevo orden internacional. Así, en 1979, es aprobada por la Organización Mundial de la Salud la Declaración de Alma Ata y, a partir de sus principios, se produce el nacimiento de la meta y la estrategia Salud para Todos en el año 2000. De ese modo, se crean y refuerzan postulados como la promoción de la atención primaria de salud, la atención a las causas sociales que condicionan las enfermedades y el reconocimiento de la responsabilidad principal de los Estados en la ejecución de estas tareas. Igualmente, en esta etapa se adopta una lista de drogas esenciales, la cual constituía una garantía para mejorar el acceso de los países en desarrollo a los medicamentos y para eliminar la exportación de drogas que no cumplían los estándares de calidad y seguridad requeridos.

Sin embargo, ante la intención de afianzar este tipo de posiciones en la Organización Mundial de la

Salud, se produce una reacción por parte de algunos países desarrollados y sus empresas farmacéuticas. De esta forma se implementan varias tácticas para suavizar el impacto de estas políticas en las ganancias de las transnacionales. En 1980, bajo el liderazgo de Estados Unidos, es promovida la política de cero crecimiento real de las contribuciones a la Organización Mundial de la Salud. En 1993 esta disposición es sustituida por la de cero crecimiento nominal con la cual es eliminada la posibilidad de incrementar el financiamiento basado en las fluctuaciones cambiarias del dólar y la inflación (Chorev, 2012). En consecuencia, se origina una situación delicada para la Organización al existir un desequilibrio entre el aumento progresivo de nuevas funciones y el estancamiento de su presupuesto para llevarlas a cabo.

Este fenómeno se ha mantenido hasta la actualidad. De hecho, se puede afirmar que la Organización Mundial de la Salud se encuentra subfinanciada en relación con su mandato. Ejemplo de ello es que el presupuesto de la institución internacional aprobado para 2017 era alrededor de un 30 % del que poseía el Centro de Estados Unidos para el Control de Enfermedades (CDC), el 4 % de los ingresos brutos de Pfizer y el 3 % de los ingresos de Unilever (Global Health Watch, 2018: 246).

Contribuciones voluntarias como principal forma de financiamiento

Esta situación financiera creada en la década de los años noventa del siglo xx es más tarde agudizada por el incumplimiento de las contribuciones señaladas de diversos Estados miembros.⁵ Esto influye en que, para garantizar el trabajo de la Organización Mundial de la Salud en función de su mandato, la Secretaría acepte el aumento considerable de las contribuciones voluntarias experimentado en esa etapa. Este comportamiento en la financiación de la entidad internacional ha perdurado hasta la actualidad. Y se ha visto acompañado por una tendencia al incremento de la falta de flexibilidad de las donaciones, contribuciones destinadas a elementos

⁵ Estos incumplimientos provinieron tanto de naciones desarrolladas como en desarrollo. El primer grupo de países no cumplieron con sus cuotas a causa de una voluntad política bien definida de debilitar la autoridad de la Organización Mundial de la Salud (por ejemplo, Estados Unidos). El segundo como consecuencia de su incapacidad económica para cumplir con los compromisos de pago.

concretos del trabajo de la organización internacional, que no pueden ser modificados por la Secretaría en función de las necesidades internacionales.



Por ejemplo, del presupuesto de 2 300 de millones de dólares concedidos en 2015, menos de un cuarto fue financiado por las contribuciones señaladas de los Estados miembros. Los aportes voluntarios flexibles fueron de 116 millones de dólares y los restantes 1 700 de millones de dólares fueron otorgados como contribuciones voluntarias poco flexibles por varios países miembros, otras agencias de Naciones Unidas, asociaciones público privadas⁶ y fundaciones filantrópicas como la Fundación Bill y Melinda Gates (FBMG)⁷ (Global Health Watch, 2018: 249).

La potestad de los contribuyentes para dirigir sus fondos hacia donde prefieran trae como consecuencia la fragmentación y descoordinación en la financiación de las prioridades de la Organización Mundial de la Salud. Así se producen casos donde la organización aprueba objetivos que luego no son financiados por los donantes o donde los donantes contribuyen a iniciativas cuyo impacto no beneficia ni a las prioridades de la entidad internacional ni a las exigencias de los países más necesitados. Esto

⁶ Entre ellas se encuentran el Fondo Mundial para luchar contra el VIH/sida, la tuberculosis y la malaria (GFATM) y la Alianza para la Vacunación (GAVI).

⁷ La Fundación Bill y Melinda Gates es la fundación privada de caridad más grande del mundo. Fue fundada en 1999 y tiene su sede en Seattle, Estados Unidos. Uno de los objetivos declarados de esta institución es promover los avances científicos y de tecnología para reducir las inequidades en la salud mundial (Birn, 2017), lo cual habla de su interés en vincular salud y tecnología. Desde 2008 es la principal fundación donadora de la Organización Mundial de la Salud. Esta organización ha sido, en varias ocasiones, acusada de entrar en conflictos de intereses con la Organización Mundial de la Salud.

se evidencia en el presupuesto del año 2019. En este bienio, el 53,54 % de las contribuciones voluntarias fueron destinadas solamente a cuatro programas entre los cuales se encuentran la erradicación de la poliomielitis y las enfermedades prevenibles con vacunas. Estos son programas focalizados en la erradicación de enfermedades concretas y que arrojan resultados medibles en cortos periodos de tiempo, lo cual refleja una supuesta correcta relación costo-beneficio favorable a los intereses de los grandes donadores (WHO, 2019a).

Sin embargo, otras prioridades que demandan de un trabajo sistemático a largo plazo como las relacionadas con la promoción de la salud de los individuos (que no es simplemente la ausencia de enfermedades sino el estado de completo bienestar físico y mental), con el fortalecimiento de los sistemas de salud nacionales y con la formación de recursos humanos y tecnológicos de calidad que respondan a las necesidades de la sociedad, han quedado considerablemente desatendidas, lo que dificulta el trabajo de la Organización.

Por otra parte, las contribuciones voluntarias están siendo aprovechadas especialmente por las corporaciones transnacionales. Estas, a través de su vinculación con las fundaciones filantrópicas que actúan en la Organización Mundial de la Salud, pueden canalizar sus ganancias y, así, este capital no está expuesto a impuestos nacionales. A la misma vez, la poca flexibilidad de las contribuciones les permite dirigir su dinero hacia programas de los cuales puedan, más tarde, obtener beneficios. Ejemplo de ello es el reciente donativo de la Fundación Bill y Melinda Gates a la Organización Mundial de la Salud.

En abril de 2020, la Fundación Bill y Melinda Gates anunció que aumentarían a 250 millones de dólares sus contribuciones a la Organización Mundial de la Salud. Esta organización refirió que los fondos estarían dirigidos a ayudar a la detección, el aislamiento y el tratamiento de la COVID-19. Sin embargo, más de la mitad de estos recursos se usarán para el desarrollo de vacunas, área donde el dueño de la Microsoft tiene importantes intereses⁸ (La Vanguardia, 2020; Birn, 2017).

⁸ Los lazos entre la Fundación Bill y Melinda Gates y las empresas farmacéuticas han sido bien documentados. De hecho el Dr. Trevor Mundel, Director del Programa de Salud Mundial de la fundación, es un exdirigente de la empresa Novartis y su predecesor fue miembro del consejo de administración de Glaxo Smith Kline.

En suma, la crisis de financiamiento de la Organización Mundial de la Salud no es un fenómeno reciente, está condicionada por políticas promovidas por Estados miembros que favorecen el escaso financiamiento a la Organización Mundial de la Salud, la falta de flexibilidad y previsibilidad en las contribuciones a la organización. El desequilibrio entre el incremento progresivo de las funciones de la entidad y el estancamiento de su presupuesto condiciona la aceptación de las contribuciones voluntarias como mecanismo de financiamiento mayoritario y la ampliación de la base de donadores. A su vez, estas políticas económicas afectan la implementación de las prioridades acordadas en los órganos deliberantes y favorecen los intereses de los más poderosos económicamente.

Salida de Estados Unidos de la Organización Mundial de la Salud. Posibles implicaciones

Estados Unidos, en medio del enfrentamiento a la pandemia de COVID-19, anunció su retirada de la Organización Mundial de la Salud. Su justificación estuvo basada en supuestos errores cometidos por la Organización en el trabajo para frenar el virus SARS-CoV-2 y en una alegada concentración de la Organización Mundial de la Salud en los intereses de China. Sin embargo, esto responde a una tendencia dentro de la política exterior de la actual administración de abierto rechazo a organizaciones

e instrumentos multilaterales que, según el mandatario, limitan el poderío estadounidense o contradicen sus valores fundamentales.

Entre las principales implicaciones de la salida de Estados Unidos de la Organización Mundial de la Salud pueden ser mencionadas: el aumento en las presiones financieras a la entidad internacional, el incremento del margen de actuación de los actores privados en la Organización Mundial de la Salud y el debilitamiento de la función directiva y coordinadora de la Organización en asuntos de sanidad internacional debido a la redistribución de los fondos estadounidenses hacia otras entidades que actúan en el sistema sanitario internacional.

Con la salida de Estados Unidos la Organización pierde a su máximo contribuyente, que en 2019 aportó alrededor de 400 millones de dólares (de los cuales cerca de 300 millones se dedicaban a las contribuciones voluntarias) (WHO, 2019b). En el contexto de una emergencia internacional de la COVID-19, esto agudiza la crisis financiera de la Organización Mundial de la Salud. Lo que resulta especialmente desventajoso para la Organización, pues en este contexto se necesita de recursos para apoyar a los países menos favorecidos, coordinar la labor de las entidades científicas para la producción y brindar consultas técnicas a los países que lo requieran.

Con la puesta en práctica de esta medida por la administración estadounidense, se verían afectados



los programas que actualmente son financiados, en gran parte, a través de las contribuciones de Estados Unidos. De acuerdo con las cifras publicadas por la Organización Mundial de la Salud, de los recursos aportados por Washington para el bienio 2018 a 2019, la mayor parte estuvo destinada a las zonas del Mediterráneo Oriental, África y las Oficinas Centrales de la Organización Mundial de la Salud. Estas han recibido 201, 151 y 101 millones de dólares respectivamente. Por otra parte, 100 millones de dólares fueron destinados a la erradicación de la poliomielitis en el mundo (Bermúdez, 2020).

Asimismo, la pérdida del principal proveedor de fondos puede contribuir a fortalecer la colaboración de la Organización con entidades privadas y fundaciones filantrópicas. De hecho, tras la salida de Estados Unidos, el principal contribuyente a la institución es la fundación Bill y Melinda Gates (EJIL Talk, 2020).

Sin embargo, el incremento de la participación de estos actores en la Organización puede originar consecuencias negativas. En este sentido, la dependencia económica hacia estos actores puede incrementar la vulnerabilidad de la Organización Mundial de la Salud a ser influenciada por los intereses de las grandes corporaciones y sociedades filantrópicas en los procesos de toma de decisión. Por ejemplo, en 2007, fue formulada una queja ante la entonces Directora General Margaret Chang sobre los riesgos que representaban los enormes desembolsos de dinero de la Fundación Bill y Melinda Gates para la diversidad de puntos de vista sobre la erradicación de la malaria y, en consecuencia, sobre la toma de decisiones políticas en el ámbito de la lucha contra esta enfermedad (Global Health Watch, 2018: 249).

Igualmente, estos actores promueven soluciones de corte empresarial que ponderan las intervenciones costo-beneficio sobre las que promueven el bienestar a largo plazo del individuo y de las naciones. Además, se crea una situación de mayor inestabilidad en las finanzas de la Organización, pues al no estar sujetos a obligaciones económicas con la OMS, toda forma de contribución es voluntaria y, además, pueden estar condicionadas por los ciclos de la economía internacional.

Por otra parte, es necesario subrayar que, la salida de Estados Unidos no equivale a un abandono de Washington del trabajo en el ámbito de la salud internacional. Aunque la Organización Mundial de la Salud es, oficialmente, la autoridad directiva y coordinadora, no es la única que actúa en el

ámbito de la salud mundial. De hecho, existen varias organizaciones internacionales como el Banco Mundial, asociaciones público-privadas y actores no estatales que son activos en la labor sanitaria internacional. La mayoría de estos actores impulsan iniciativas propias fuera de la estructura de la Organización Mundial de la Salud, las cuales no están sujetas a discusión en los órganos de gobernanza de la entidad internacional, ni tampoco deben rendir excesivas cuentas como los programas que se impulsan desde la Organización Mundial de la Salud. Además, muchas de estas instituciones (Banco Mundial), poseen una estructura de toma de decisiones favorable a sus mayores financiadores, los que pueden desde ahí promover sus intereses.

Este podría ser un posible destino para las contribuciones retiradas por Estados Unidos de la Organización Mundial de la Salud. Así fortalecería, aún más, otras organizaciones mundiales estrechamente vinculadas al poder económico capitalista de interés de Estados Unidos, las que en su mayoría poseen mayores recursos que la OMS. De esta manera podría seguir influenciando la agenda sanitaria internacional a través de terceras entidades que les sean totalmente afines. Lo que le permitiría impulsar con mayor facilidad y fuerza iniciativas favorables a sus objetivos en la política internacional.

En resumen, la salida de Estados Unidos de la Organización Mundial de la Salud, en el contexto de la actual pandemia, impone grandes retos a la institución. La retirada estadounidense causará mayor presión económica a la entidad y debilitará su función directiva y coordinadora del sistema sanitario internacional.

Asimismo, fortalecerá la participación de actores no estatales como empresas transnacionales y fundaciones filantrópicas en el financiamiento de la Organización. Este fenómeno pudiera tener como efectos la inestabilidad financiera, la primacía de enfoques costo-beneficios de corto plazo en detrimento de aproximaciones sistémicas y sostenibles y la vulnerabilidad en procesos de toma de decisión ante intereses de estos actores.

CONCLUSIONES

A partir del estudio de algunas de las implicaciones que posee para la Organización Mundial de la Salud la retirada de Estados Unidos se pudieron llegar a estas conclusiones:

- La crisis de financiamiento de la Organización Mundial de la Salud no es un fenómeno reciente.

Está condicionada por políticas promovidas por Estados miembros que favorecen el escaso financiamiento, la falta de flexibilidad y previsibilidad en las contribuciones a la Organización.

- El desequilibrio entre el incremento progresivo de las funciones de la Organización Mundial de la Salud y el estancamiento de su presupuesto condiciona la aceptación de las contribuciones voluntarias como mecanismo de financiamiento mayoritario y la ampliación de la base de donadores. A su vez, estas políticas económicas afectan la implementación de las prioridades acordadas en los órganos deliberantes.
- Aun cuando el estancamiento de las contribuciones señaladas de los Estados miembros haya tratado de ser balanceada a través de las contribuciones voluntarias, se puede afirmar que la Organización Mundial de la Salud se encuentra actualmente subfinanciada en relación con su mandato. Esta situación provoca que la capacidad de la institución para satisfacer las expectativas de sus Estados miembros sea puesta en dudas.
- La salida de Estados Unidos en el contexto de la actual pandemia, agudiza la crisis de financiamiento de la Organización Mundial de la Salud. Asimismo, impone grandes retos a la Organización entre los cuales se destacan: el aumento en las presiones financieras a la entidad internacional, el incremento del margen de actuación de los actores privados y el debilitamiento de la función directiva y coordinadora de la institución en asuntos de sanidad internacional.
- El fortalecimiento de la participación de las empresas transnacionales y fundaciones filantrópicas a raíz de la retirada de Trump puede tener como efectos negativos el incremento de la inestabilidad financiera, la primacía de enfoques costo-beneficios de corto plazo en detrimento de aproximaciones sistémicas y sostenibles y la vulnerabilidad en procesos de toma de decisión.
- La retirada constituye un elemento que limita el cumplimiento de las funciones recogidas en la Constitución de la Organización Mundial de la Salud. En especial el debilitamiento de la fun-

ción directiva y coordinadora podrían tener como efecto agendas fragmentadas y superpuestas. Asimismo se podría promover relaciones basadas más en la competencia que en la colaboración.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Bermúdez, Á. (2020). Coronavirus: quién financia a la OMS y qué impacto tiene la orden de Trump de suspender las aportaciones de EE.UU., el mayor contribuyente. *BBC News*. Disponible en: <https://www.google.com/amp/s/www.bbc.com/mundo/amp/noticias-internacional-52304822>
- Birn, A. E. (2017). Philantrocapiitalisme et santé mondiale: les fondations Rockerfeller et Gates. *Mediapart*. Disponible en: <https://blogs..mediapart.fr/anne-emanuelle-birn/blog/011017/philantrocapiitalisme-et-sante-mondiale-les-fondations-rockerfeller-et-gates-0>
- Chorev, N. (2012). The World Health Organization between North and South. *MUSE*. Disponible en: <https://muse.jhu.edu/book/24105>
- EJIL Talk (2020). The USA and the World Health Organization: What has president Trump actually decided and what are the consequences? Disponible en: [Talk: https://www.ejiltalk.org/the-usa-and-the-world-health-organization-what-has-president-trump-actually-decided-and-what-are-the-consequences/](https://www.ejiltalk.org/the-usa-and-the-world-health-organization-what-has-president-trump-actually-decided-and-what-are-the-consequences/)
- Global Health Watch (2018). Money Talks at the World Health Organization. Disponible en: <https://www.ghwatch.org/node/45529>
- La Vanguardia (2020). Bill y Melinda Gates anuncian más dinero a la OMS para frenar la pandemia tras el desaire de Trump. Disponible en: <https://www.google.com/amp/s/www.lavanguardia.com/vida/20200416/48564812676/bill-gates-melinda-mas-dinero-oms-frenar-pandemia-coronavirus.html%3ffacet=amp>
- New York Times (2020). Trump Announces that the U.S. will withdraw from the WHO. Disponible en: <http://www.nytimes.com/video/us/politics/100000007163886/trump-who-coronavirus-china.html>
- Shear, M. D. (2020). Trumps attacks WHO over Criticisms of US Approach to coronavirus. *New York Times*. Disponible en: <https://www.nytimes.com/2020/04/07/us/politics/coronavirus-trump-who.html>
- UNIDO (2020). Coronavirus: the economic impact. Disponible en: <http://www.unido.org/stories/coronavirus-economic-impact>
- WHO (1948). *WHO Constitution*.
- WHO (2019a). Contributors. Disponible en: <https://open.who.int/2018-2019/contributors/contributor>
- WHO (2019b). WHO Results Report. Programme Budget 2018-2019 Mid Term Review. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/328787>