

# Noticias del PHI 854: Ponerse al día tras unas semanas sin conexión

(14 de noviembre de 2025)

El boletín semanal International Health Policies (IHP) es una iniciativa de la unidad de Políticas Sanitarias del Instituto de Medicina Tropical de Amberes, Bélgica.

Estimados colegas:

Ya he vuelto tras pasar unas semanas en el «Reino Medio» (*¡muchas gracias, @Rajeev B R, por ocuparte de la «tienda IHP» durante las últimas semanas!*). Al [igual que hace unos años](#), mis sentimientos sobre la visita fueron algo ambivalentes, y no solo porque en un vuelo de larga distancia que sale a las 2 de la madrugada tiendo a sentirme como un yeti de piernas largas (*con el consiguiente jet lag bastante intenso*). Pero no voy a entrar en detalles sobre mi breve visita a China, ya que estas semanas están sucediendo muchas cosas en el ámbito de la salud mundial.

**Este número del boletín será un poco más extenso de lo habitual, ya que también incluimos algunos artículos más de revistas de las últimas semanas** (especialmente en las secciones adicionales) y **volvemos a tratar algunos acontecimientos relacionados con la salud mundial** (incluidas las recientes reuniones del G20 relacionadas con la salud y la 7ª Conferencia Internacional sobre Planificación Familiar en Colombia) de la semana pasada en este [«mes de reuniones internacionales»](#) bastante loco. Por una vez, esperamos que consulten las secciones adicionales con más detalle (*más allá de las que suelen consultar habitualmente*). (Esta semana hay **una amplia sección adicional sobre salud y derechos sexuales y reproductivos**, entre otras).

Sin embargo, **la sección «Lo más destacado» está dedicada a esta semana**, empezando por el fin de semana pasado, que, como verán, también ha sido muy ajetreado. **Así que, si solo quieren ceñirse a las novedades de esta semana, la sección «Lo más destacado» les bastará.**

Disfruten de la lectura.

Kristof Decoster

*PD: Para aquellos que quieran algunas impresiones breves sobre China (siéntanse libres de saltárselas, ya que no tienen relevancia para las políticas sanitarias globales, aunque acabo de señalar que [The Economist](#) ha destacado el creciente club de fans de China en todo el mundo), solo unas pocas cosas quizás. He viajado un poco (entre otros lugares, a Hangzhou y Suzhou), lo cual ha estado muy bien: China tiene una extraña mezcla de lugares pintorescos (callejuelas antiguas, el lago Hangzhou por la noche, Wuzhen...) y algunas de las arquitecturas urbanas más deprimentes que he visto en mis viajes en tren, con rascacielos tras rascacielos. Entiendo el punto de vista desde la perspectiva del diseño urbano y la ecología (y sus ciudades son mucho más eficientes y organizadas que las indias), y sí, a medida que envejezco no me vuelvo más «optimista», pero la verdad es que, con la niebla de noviembre que no ayuda mucho, «Blade Runner 2049» no estaba muy lejos. En una nota más optimista, también participé en un poco de «turismo rojo» (la ciudad natal de Mao). Al igual que tú y yo, un día el «Gran Timonel» comenzó en una humilde escuela primaria. Ventaja añadida: al llegar a la ciudad con algunas de las viejas canciones propagandísticas de la era de Mao, casi me contagié del espíritu*

*revolucionario adecuado para la actual era de la policrisis, o lo que sea que sea : ) (Y sí, sé que hay mucho más que decir sobre Mao, por desgracia).*

*De vez en cuando también volví a disfrutar de las noticias de máxima audiencia de CCTV 1 a las 7 de la tarde. Aunque solo entiendo alrededor del 10 % de lo que se dice, es todo un placer, sobre todo si el partido gobernante acaba de adoptar un nuevo programa quinquenal. Está la «muerte por PowerPoint» y luego están los dos presentadores de noticias de CCTV1 repasando punto por punto todo el nuevo programa. Sin ningún tipo de imágenes. En general, me encanta el formato del boletín de noticias de CCTV 1: los primeros 25 minutos tratan sobre China (que, por lo general, «va por buen camino») y, en los últimos minutos, se muestran algunas noticias breves del resto del mundo. En CCTV 1, es más o menos la «hora de Sodoma y Gomorra» (con un papel protagonista para Estados Unidos). Hoy en día, por desgracia, no están del todo equivocados.*

*Las infraestructuras públicas (¡los trenes de alta velocidad! ¡El metro!) son de primera categoría, como ya señalé hace unos años. Por eso, el contraste fue aún mayor al llegar al aeropuerto belga; afortunadamente, esta vez no se vieron drones. Efectivamente, cuando compré mi billete para salir de la estación situada debajo del aeropuerto (gestionada por una «asociación público-privada»), (1) tuve que esperar 30 minutos para coger el primer tren y (2) como de costumbre, las escaleras mecánicas no funcionaban. Sin embargo, sigo prefiriendo mi propio país (¡qué diablos, en sintonía con los tiempos «nacionalistas», se me podría llamar «patriota» belga! ).*

En fin, con esto, ¡espero que estéis listos para este boletín de IHP!

## Artículos destacados

### Precalificación de los calificados: la paradoja del lenacapavir

*Belén Tarrafeta, Raffaella Ravinetto (ambas del ITM)*

*(Gracias a Cécile Macé por su amable contribución).*

El 6 de octubre de 2025, la [Organización Mundial de la Salud \(OMS\)](#) anunció la **precalificación del lenacapavir**, un [innovador medicamento inyectable de acción prolongada para la prevención del VIH](#). La noticia se difundió rápidamente en los medios de comunicación generales y especializados. Sin embargo, sigue sin responderse una pregunta clave: *¿qué aporta realmente la precalificación de la OMS a un medicamento **que ya** ha sido aprobado por algunos de los organismos reguladores más estrictos del mundo, incluidos los de Estados Unidos y Europa?*

[La precalificación de la OMS](#) se creó en 1987 para orientar a los organismos de las Naciones Unidas y los programas de salud sobre la adquisición de vacunas fabricadas en países con sistemas reguladores deficientes. Después del año 2000, se amplió a otros productos sanitarios. [Su impacto fue transformador](#). Por ejemplo, permitió la ampliación a escala mundial de los programas de vacunación (con más de 2000 [millones de dosis de vacunas al año](#) a través de [UNICEF](#)) y de la terapia antirretroviral contra el VIH en los países de ingresos bajos y medios (PIBM).

Sin embargo, el lenacapavir es un caso diferente. Ya había superado rigurosas evaluaciones reglamentarias, en particular por parte de la FDA de los Estados Unidos y la Agencia Europea de Medicamentos (EMA). El valor añadido de la precalificación de la OMS estaría claro si el producto

precalificado por la OMS fuera una versión diferente del lenacapavir, por ejemplo, procedente de un centro de producción en un país menos regulado. Pero, según la información pública, se trata del mismo producto autorizado en la Unión Europea y los Estados Unidos de América: misma formulación, mismas plantas de fabricación, sin necesidad de nuevas inspecciones. Según la documentación de la EMA (véase [aquí](#) y [aquí](#)), simplemente se comercializará con una marca diferente para los mercados de exportación. ...

- Para seguir leyendo, véase IHP: [Precalificar lo calificado: la paradoja del lenacapavir](#)

## La RAM no es solo una crisis médica: es una crisis ecológica y de gobernanza

**Keerthana Anilkumar** (consultora RCESDH- PHFI)

Mi abuela\*, de setenta años, nunca había estado tan gravemente enferma como para necesitar hospitalización. Un resbalón y una caída el año pasado cambiaron eso. Se fracturó la columna vertebral y le recomendaron reposo en cama y necesitó una sonda urinaria. Unos meses más tarde, desarrolló una infección del tracto urinario y le recetaron un antibiótico muy utilizado para las infecciones asociadas a la sonda. Pero no funcionó. Le subió la fiebre, su estado empeoró y tuvo que ser hospitalizada de nuevo. El informe del cultivo de orina dejó a todos atónitos. Las bacterias eran resistentes a todos los antibióticos probados.

La infección de mi abuela provenía del mundo en el que vivía, un mundo en el que las bacterias resistentes a los antibióticos se han convertido en parte de nuestro entorno...

- Para seguir leyendo, véase IHP: [La RAM no es solo una crisis médica: es una crisis ecológica y de gobernanza](#).

## Lo más destacado de la semana

### Estructura de la sección «Aspectos destacados»

- Preparativos para la cumbre de líderes del G20 (22-23 de noviembre)
- Sobre la reinención de la arquitectura sanitaria mundial
- Próximamente este mes: la reposición del Fondo Mundial
- Más información sobre la gobernanza y la financiación de la salud mundial
- Cobertura sanitaria universal y atención primaria
- Justicia fiscal mundial
- PPPR
- Emergencias sanitarias
- Trump 2.0

- Determinantes comerciales de la salud
- ENT
- COP30 en Belém (1.ª semana)
- Más información sobre salud planetaria
- Conflictos/guerras/genocidios y salud
- Acceso a medicamentos, vacunas y otras tecnologías sanitarias
- Algunos informes y otras publicaciones más de la semana
- Miscelánea

## Preparativos para la cumbre de líderes del G20 (22-23 de noviembre)

En el período previo a la reunión de líderes que se celebrará a finales de este mes, se celebraron algunas **reuniones relacionadas con la salud** en Limpopo (Sudáfrica), la [séptima reunión del Grupo de Trabajo sobre Salud del G20](#) (5 de noviembre), [la reunión ministerial del Grupo de Trabajo sobre Salud del G20](#) (6 de noviembre) y [la reunión conjunta de ministros de Finanzas y Salud del G20](#) (virtual, 7 de noviembre).

A continuación, encontrará **parte de la información que hemos podido recopilar (hasta ahora) sobre (algunas de) estas reuniones**, así como algunos **puntos de vista** relacionados con los temas del orden del día (incluidos los de revistas especializadas) y algunas **iniciativas de promoción de la salud de alto nivel**. A continuación, presentamos algunas **lecturas más generales** relacionadas con el G20, entre las que se incluyen algunos informes sobre salud relacionados con el G20 que se publicarán próximamente.

### HPW - EXCLUSIVA: Estados Unidos bloquea el consenso sobre la declaración de los ministros de Salud del G20

<https://healthpolicy-watch.news/exclusive-us-blocks-consensus-on-g20-health-ministers-statement/>

«Según ha podido saber *Health Policy Watch*, Estados Unidos, con el apoyo de Argentina, habría **bloqueado el consenso del G20 sobre la declaración final de los ministros de Salud del G20**, tras [la](#) cuarta y última [reunión del grupo de trabajo del año](#) celebrada el viernes en Limpopo, Sudáfrica. ... En lugar de una declaración ministerial, aprobada por consenso, el grupo del G20 tenía previsto publicar un «documento final y declaración del presidente», según informaron fuentes a *Health Policy Watch* el viernes por la noche. «

«... El borrador de la declaración, al que ha tenido acceso *Health Policy Watch* con el membrete del G20, incluye referencias clave a la priorización de la cobertura sanitaria universal (CSU) a través de los sistemas de atención primaria de salud; las inversiones en sistemas de financiación y protección de la salud (por ejemplo, seguros); las inversiones en personal sanitario; así como iniciativas para combatir las enfermedades no transmisibles (ENT) y la resistencia a los antimicrobianos. ... Sin embargo, la declaración también hace hincapié en la acción multilateral

sobre el cambio climático, así como en la **prevención, preparación y respuesta ante pandemias (PPPR)**, a lo que se opone abiertamente la Administración estadounidense del presidente Donald Trump. «El Acuerdo sobre Pandemias de la OMS, recientemente adoptado, ofrece la oportunidad de reforzar la PPPR con la equidad como eje central y en consonancia con los principios de soberanía, solidaridad, respeto de los derechos humanos e inclusión», según el borrador del documento final y la declaración del presidente, a los que ha tenido acceso *Health Policy Watch*. **En el momento de la publicación de este artículo, la declaración aún no se había publicado en la [sección de salud del sitio web del G-20](#). ...»**

*PD: por lo que sabemos, sigue siendo así.*

*Y, hasta ahora, tampoco hay nada aquí: <https://www.g20.utoronto.ca/health/> (manténgase atento a ambos sitios web).*

«PD: **Donald Trump dice que no asistirá a la cumbre del G20:** La reunión de ministros de Sanidad del viernes se celebra tras las declaraciones realizadas ayer por el presidente estadounidense Donald Trump, quien afirmó que no asistirá a la cumbre del G20, prevista para los días 23 y 24 de noviembre en Johannesburgo. El miércoles, **Trump incluso pidió la expulsión de [Sudáfrica del grupo de líderes económicos](#)...**». (*Comportamiento típico de un imbécil*).

«**La reunión de ministros de Sanidad del G20 ha concluido en Polokwane, Limpopo, sin que se haya firmado ninguna declaración. Todos los países del G20, excepto los Estados Unidos de América, estuvieron de acuerdo con el objetivo general de la igualdad de acceso a los servicios sanitarios. Los Estados miembros, así como otras naciones invitadas, analizaron cuestiones importantes relacionadas con el avance de los servicios sanitarios a nivel mundial.** Una de las conclusiones clave de la cumbre es **que el mundo debe estar preparado para la próxima pandemia.** El tema común de la reunión se centró en la inclusión, la equidad y la solidaridad. El ministro de Sanidad de Sudáfrica, el Dr. Aaron Motsoaledi, afirma que la decisión de los Estados Unidos ha impedido que la reunión del G20 firmara una declaración...».

## **Sudáfrica insta al G20 a financiar sistemas de salud universales**

<https://www.plenglish.com/news/2025/11/07/south-africa-urges-g20-to-fund-universal-health-systems/>

(cobertura del 7 de noviembre) en la **agenda** de las reuniones sobre salud, antes de las reuniones.

«Durante la reunión ministerial de salud del G20 celebrada esta semana en la provincia septentrional de Limpopo, el **alto funcionario subrayó que las tensiones financieras en el sector sanitario demuestran que la salud es una inversión en la estabilidad mundial y la prosperidad económica**».

«La **agenda de la reunión, que concluye este viernes, incluyó sesiones específicas sobre la tuberculosis, la financiación de la cobertura sanitaria universal y las alianzas mundiales, en particular la octava reposición del Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria...**».

«Phaahla dijo a los delegados internacionales: «**La sesión sobre financiación sanitaria es quizás la más crucial...**».

«... **La reunión tiene como objetivo sintetizar la labor de la Presidencia sudafricana del G20 en materia de salud, comenzando por el acceso equitativo a los avances científicos, como el antirretroviral Lenacapavir.** «Esto refleja nuestro compromiso con la equidad en el acceso a las innovaciones médicas», subrayó...». «La reunión concluirá con la **Reunión Conjunta de Ministros de Finanzas y Salud (JFHMM)**, descrita por el viceministro como «una **poderosa señal de que la política fiscal y los resultados en materia de salud están indisolublemente vinculados**».

- Enlace relacionado: [Motsoaledi insta a comprometerse con la cobertura sanitaria universal en la reunión del G20](#)

### Comentario de Lancet: Cerrar el trato: informe del panel del G20 sobre la financiación para las amenazas pandémicas

Victor J Dzau, J Kaseya et al ; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)02275-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)02275-5/fulltext)

«La prevención, la preparación y la respuesta ante pandemias (PPR) se encuentran en una situación precaria debido a la financiación inadecuada en un momento de cambios en la alineación geopolítica en materia de salud mundial. **En 2021, en respuesta a la pandemia de COVID-19, el Panel Independiente de Alto Nivel del G20 sobre la Financiación de los Bienes Comunes Mundiales para la Preparación y Respuesta ante Pandemias (HLIP) pidió 15 000 millones de dólares estadounidenses al año en financiación internacional para reforzar la vigilancia, los sistemas sanitarios, el suministro de vacunas y la gobernanza para la seguridad sanitaria.** Sin embargo, la ejecución no ha estado a la altura de las expectativas. **Siguiendo las recomendaciones del HLIP, el G20 impulsó la creación del Fondo para Pandemias** en el Banco Mundial en 2022, pero el Fondo solo ha movilizado compromisos por aproximadamente 3000 millones de dólares de los 10 000 millones de dólares anuales previstos. **En 2021 se puso en marcha el Grupo de Trabajo Conjunto sobre Finanzas y Salud (JFHTF) del G20 para tender un puente entre las finanzas y las políticas sanitarias. A pesar de estos avances, no existe ningún mecanismo mundial que financie adecuadamente la respuesta a las pandemias, y la investigación y el desarrollo innovadores no cuentan con la financiación suficiente**».

«... **En este contexto, en junio de 2025, la Presidencia sudafricana del G20 pidió al HLIP que se reuniera de nuevo para buscar recomendaciones audaces y prácticas para financiar la PPR contra las pandemias que pudieran aplicarse en un plazo de seis meses.** Los miembros del HLIP, que agrupan a líderes mundiales en materia de finanzas y salud, se centraron en **dos prioridades urgentes: ampliar el acceso a las contramedidas médicas (MCM) en situaciones de emergencia de salud pública y reforzar la movilización de recursos nacionales y la preparación.** Antes de las reuniones del G20 de noviembre de 2025, el HLIP publicó su nuevo [informe](#), ***Closing the Deal: Financing Our Security Against Pandemic Threats (Cerrar el trato: financiar nuestra seguridad frente a las amenazas pandémicas)***, el 11 de noviembre de 2025, con recomendaciones actualizadas para reavivar la ambición mundial y completar la agenda en el contexto geopolítico y financiero mundial actual. **Enmarcado como un llamamiento a la acción antes de la Reunión de Alto Nivel (HLM) de las Naciones Unidas de 2026 sobre la PPR pandémica, el informe identifica las deficiencias persistentes y esboza cinco palancas prioritarias para la acción...**».

## **Business Day - HELEN CLARK: Es hora de que Sudáfrica cumpla la promesa de la cobertura sanitaria universal**

<https://www.businessday.co.za/opinion/2025-11-03-helen-clark-it-is-time-for-sa-to-realise-the-promise-of-universal-health-coverage/>

«El G20 ofrece una plataforma para mostrar los esfuerzos en materia de cobertura sanitaria universal». Helen Clark apoya las reformas de la cobertura sanitaria universal de Sudáfrica.

«... Con la reunión del G20 en Sudáfrica, el país tiene la oportunidad de presentarse ante sus pares y demostrar que está liderando con el ejemplo. Al acelerar la implementación del NHI, Sudáfrica puede demostrar aún más su compromiso con la equidad, la solidaridad y la resiliencia. Puede demostrar que la salud para todos no es un eslogan, sino una realidad vivida...».

## **Informe de la OMS: Catalizar soluciones para el acceso equitativo a nivel mundial y la financiación sostenible de nuevas vacunas contra la tuberculosis para adultos y adolescentes**

<https://www.who.int/publications/i/item/9789240116900>

Informe publicado el 6 de noviembre, paralelamente a la reunión de ministros de Sanidad del G20. «Este informe ha sido elaborado por el grupo de trabajo de la OMS sobre financiación y acceso a las vacunas contra la tuberculosis, codirigido por la OMS, Gavi y el Gobierno de Sudáfrica. En él se expone la visión compartida del grupo de trabajo sobre el acceso equitativo a las nuevas vacunas contra la tuberculosis y se promueve una comprensión común del panorama actual y su posible evolución en el futuro. Se **identifican seis soluciones urgentes para acelerar el acceso y la financiación** y se destaca el papel de las diferentes partes interesadas para apoyar la aplicación de estas soluciones».

- **Comunicado de prensa** relacionado de la OMS: [Un nuevo informe de la OMS insta a tomar medidas audaces para garantizar el acceso equitativo a las nuevas vacunas contra la tuberculosis](#)

El informe, titulado «Catalizar soluciones para el acceso equitativo a nivel mundial a una financiación sostenible de las nuevas vacunas contra la tuberculosis para adultos y adolescentes», **presenta un análisis pionero de las barreras, los obstáculos y la dinámica del mercado que podrían afectar al acceso oportuno, equitativo y sostenible a las nuevas vacunas contra la tuberculosis. ...».**

## **P4H - G20 2025: Los líderes mundiales se unen para promover la equidad en el acceso a las vacunas contra la tuberculosis**

<https://p4h.world/en/news/g20-2025-global-leaders-unite-to-advance-equity-in-tuberculosis-vaccine-access/>

«Tedros Adhanom Ghebreyesus y Pakishe Aaron Motsoaledi instan a los países del G20 a garantizar un acceso equitativo y asequible a las nuevas vacunas contra la tuberculosis, lo que supone un paso clave para poner fin a la epidemia en 2030».



- Para más detalles, véase este [comentario de Lancet Infectious Diseases \(de los dos hombres mencionados anteriormente\)](#): [G20 2025: promover la equidad y la asequibilidad de las futuras vacunas contra la tuberculosis para adolescentes y adultos](#).

**ONUSIDA: la declaración del G20 establece medidas para proteger la salud pública mediante la lucha contra las desigualdades. Los expertos afirman que es posible romper el ciclo de la pandemia y la desigualdad.**

[https://www.unaids.org/en/resources/presscentre/pressreleaseandstatementarchive/2025/november/20251107\\_G20-statement](https://www.unaids.org/en/resources/presscentre/pressreleaseandstatementarchive/2025/november/20251107_G20-statement)

Opinión de ONUSIDA sobre la declaración del G20, vinculándola al **informe del Consejo Mundial (por Stiglitz et al., cubierto la semana pasada en IHP)**

«... **La declaración establece las medidas clave que deben adoptarse y que fueron recomendadas por el informe del Consejo Mundial**, entre ellas: Promover el acceso rápido y asequible a medicamentos contra la pandemia, como los fármacos de acción prolongada contra el VIH; Abordar las formas en que los altos niveles de deuda están haciendo vulnerable al mundo; Abordar los determinantes sociales de la salud...».

- Relacionado: [Mail & Guardian - Los ministros de Sanidad del G20 abordan las peligrosas desigualdades](#)

«Los ministros de Sanidad del G20 y las organizaciones internacionales reunidos en Polokwane, Sudáfrica, **centran su atención en una amenaza urgente y común para la salud pública: las desigualdades**. Delegados de todo el mundo han **destacado cómo las diferencias arraigadas en materia de riqueza, ingresos y acceso a los servicios básicos dentro de los países y entre ellos están socavando la capacidad colectiva de los gobiernos para proteger la salud de todos**».

**Las deliberaciones de la reunión se basan en el nuevo e histórico informe Romper el ciclo de la pandemia de la desigualdad: construir una verdadera seguridad sanitaria en la era global**, que reveló un **círculo vicioso**: cómo la desigualdad hace que las pandemias sean más probables, más mortíferas y más costosas, y cómo las pandemias aumentan las desigualdades. El **informe ha sido elaborado por el grupo de expertos independientes del Consejo Mundial sobre Desigualdad, Sida y Pandemias**, convocado por la directora ejecutiva de ONUSIDA, Winnie Byanyima, y copresidido por el premio Nobel Joseph E. Stiglitz, la presidenta ejecutiva de la Fundación One Economy y antigua primera dama de Namibia, Monica Geingos, y el renombrado epidemiólogo Sir Michael Marmot. Reúne a economistas, expertos en salud pública, activistas de la sociedad civil y líderes gubernamentales actuales y antiguos...El Consejo Mundial presentó el informe a nivel internacional el lunes de esta semana en Johannesburgo y, a continuación, lo entregó al presidente Cyril Ramaphosa en Ciudad del Cabo el martes, antes de dirigirse a Polokwane, en la provincia de Limpopo, para dirigirse a los ministros de Sanidad el jueves y el viernes. Además de identificar el ciclo de desigualdad-pandemia, el Consejo Mundial también ha establecido medidas prácticas que se pueden adoptar para romper dicho ciclo...».



## HPW - De Texas al G20: el hombre que lidera el movimiento mundial por la salud cerebral

<https://healthpolicy-watch.news/from-texas-to-the-g20-the-man-leading-the-worlds-brain-health-movement/>

«Mientras **la reunión de ministros de Sanidad del G-20** se celebra la próxima semana en Johannesburgo, Sudáfrica, **una nueva coalición mundial está tratando de incluir el Alzheimer y las enfermedades relacionadas con la demencia en la lista de prioridades de las principales economías del mundo**; y hay un hombre que destaca como impulsor de este movimiento».

«El próximo martes, **4 de noviembre**, el CAD celebrará otro **evento paralelo sobre salud cerebral**, esta vez en Johannesburgo, **al margen de las reuniones ministeriales de salud y de finanzas y salud del G20**. Esto tiene lugar justo antes de la cumbre del G20, que se celebrará los días 22 y 23 de noviembre. **El evento paralelo del G20, de un día de duración**, contará con la participación de **destacados investigadores en salud cerebral** de instituciones de Sudáfrica, Nigeria, Kenia, Camerún y Egipto, así como de todo el mundo...».

«... También se **presentarán las recomendaciones de la reciente publicación de Nature Medicine, «Strengthening Africa's Brain Health and Economic Resilience»** (Fortalecer la **salud cerebral y la resiliencia económica de África**), redactada conjuntamente por más de dos docenas de expertos de todo el mundo, bajo la dirección de la University College London y el CAD. **El informe de Nature presenta un «Plan 6x5» para preparar a África para la transición demográfica hacia una población más envejecida, que incluye un marco de estrategias escalables a nivel mundial para abordar la salud cerebral desde la primera infancia y a lo largo de todo el ciclo de vida, entre otras cosas mediante la educación, la mejora de la salud de la población activa y una mayor innovación digital.** Se basa en las previsiones de que, en el África subsahariana, el número de adultos mayores de 60 años se triplicará para 2050, pasando de 69 millones en 2017 a **unos 226 millones**. ...».

- Relacionado: [HPW - Convertir la «salud cerebral» en una inversión económica](#)

«Se prevé que **unos 80 millones de africanos padecerán demencia en 2050**, lo que supone un aumento cuatro veces mayor que en 2015, y **los gobiernos deben invertir en la salud cerebral como una «imperativa económica» para mitigar esta situación**. Este llamamiento lo realizó la **Davos Alzheimer's Collaborative (DAC)** en una reunión celebrada en Johannesburgo el martes, en vísperas de la reunión de ministros de Sanidad del G20 en Sudáfrica...».

PD: «En la reunión se presentó **el primer Plan de Salud Cerebral para África**, una hoja de ruta quinquenal para invertir en el «capital cerebral» africano, elaborado por 25 académicos y 28 instituciones. **Establece objetivos claros en seis áreas estratégicas**, que abarcan la promoción, la «economía cerebral», el aprovechamiento de los datos, las soluciones digitales y de inteligencia artificial, la reutilización de recursos, la eliminación de silos y la financiación».

«... Según Kana Enomoto, directora de salud cerebral del McKinsey Health Institute, **ampliar las intervenciones conocidas para abordar las afecciones de salud cerebral podría añadir 6,2 billones de dólares, alrededor del 3 % del PIB mundial, cada año hasta 2050**, principalmente mediante la mejora de la productividad y la participación en la población activa... Por el contrario, un **estudio de modelización realizado por el Instituto de Métricas y Evaluación Sanitaria (IHME) de la Universidad de Washington** reveló que, en 2019, los africanos habían gastado alrededor de 10 000

millones de dólares en servicios sanitarios directos relacionados con 24 trastornos cerebrales, según la Dra. Angela Apeagyei, del IHME...».

PD: «Vradenburg afirmó que el año que viene, el CAD pretende «ser práctico» en cuanto a lo que hay que cambiar, pasando de «la salud cerebral al capital cerebral, la economía cerebral». El CAD está tratando de averiguar cómo abordar ambas cuestiones demográficas, con poblaciones de más edad que van a estar más enfermas y que supondrán «costes sanitarios insostenibles en todo el mundo» y «la inteligencia artificial, que básicamente amenaza con eliminar el 90 % de nuestros puestos de trabajo, lo que destruirá a la humanidad». «Tenemos que averiguar cómo aprovechar este momento y convertirlo en una economía positiva para el cerebro humano, no solo en una economía del cerebro artificial».

### **Informe mundial: recortes en la ayuda sanitaria mundial: la OMS insta a tomar medidas urgentes para proteger a las poblaciones vulnerables**

J Zaracostas; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)02313-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)02313-X/fulltext)

«Ante los drásticos recortes en la ayuda sanitaria que amenazan los servicios esenciales y millones de vidas, la OMS publica nuevas directrices para que los países protejan los presupuestos sanitarios, limiten los pagos directos y movilicen los recursos nacionales. Informa John Zarocostas».

Una de las lecturas de la semana; véase también la noticia de la semana pasada en IHP. La incluimos aquí, en la sección «Cumbre del G20», dada la información sobre los próximos informes de salud del G20 que aparece en este informe mundial. **Algunos extractos:**

«... En la misma línea, se espera que un nuevo informe elaborado para el Grupo de Trabajo Conjunto de Finanzas y Salud del G20 de Sudáfrica, bajo la presidencia de este país, destaque que la rápida disminución de la ayuda oficial al desarrollo (AOD) plantea «nuevos riesgos significativos para los sistemas nacionales de salud y la seguridad sanitaria mundial, al menos a corto plazo». Además, un segundo informe, también elaborado para el mismo grupo de trabajo del G20 de Sudáfrica, estima que, desde su máximo de 26 000 millones de dólares estadounidenses en 2022, la disminución de la financiación relacionada con la COVID-19 provocó una reducción del 40 % de la AOD para la salud, hasta los 16 000 millones de dólares en 2023. En el momento de redactar este informe, aún no se disponía de enlaces públicos ni citas oficiales de estos informes. Las estimaciones de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos prevén una nueva caída del 19 % al 33 % entre 2023 y 2025, «lo que podría reducir la AOD para la salud a niveles que no se veían desde mediados de la década de 2000». Además, el informe del G20 de Sudáfrica también afirma que muchos países de ingresos bajos y medios (PIBM) «siguen dependiendo en gran medida» de la financiación externa y señala que más del 50 % de los presupuestos sanitarios del África subsahariana, Haití, Yemen, Laos, Tonga y los pequeños Estados insulares en desarrollo dependen de la AOD. En países como Kenia, Uganda y Mozambique, la salud representa más del 25 % del total de la AOD...».

PD: «... A medio y largo plazo, la OMS recomienda, entre otras medidas, que los gobiernos refuercen la capacidad fiscal y los ingresos nacionales, entre otras cosas mediante impuestos sanitarios bien diseñados sobre el tabaco, el alcohol y las bebidas azucaradas, y que den prioridad a la salud en los presupuestos nacionales y mejoren la protección financiera, por ejemplo mediante seguros médicos financiados con fondos públicos. De cara al futuro, Kalipso Chalkidou, directora de

**Finanzas y Economía de la Salud de la OMS, declaró a *The Lancet* que las decisiones que tomen ahora los países determinarán cuál será su situación sanitaria dentro de 5 a 10 años.** Cuando se le preguntó sobre la próxima cumbre del G20 en Johannesburgo (Sudáfrica), los días 22 y 23 de noviembre, Chalkidou dijo que **el mensaje clave de la OMS a los líderes es que deben dar prioridad a la salud en los presupuestos públicos, protegiendo a los más pobres y evitando los pagos directos, que empujan a dos mil millones de personas o más a la pobreza.** Según el director general de la OMS, la crisis actual **también ofrece «una oportunidad para dejar atrás la era de la dependencia de la ayuda y abrazar una era de soberanía, autosuficiencia y solidaridad».** Muchos líderes de países de ingresos bajos y medios comparten este sentimiento tras los drásticos recortes de la ayuda, que han afectado a muchas naciones y economías frágiles...».

«... **Los analistas de salud y los economistas del desarrollo señalan que algunos países de bajos ingresos y muchos países de ingresos medios-bajos disponen de cierto margen de maniobra política para aumentar el gasto público en salud y colmar la brecha de la ayuda movilizando más recursos nacionales para la salud. Pero, al mismo tiempo, destacan que unos 20 países frágiles de bajos ingresos necesitarán asistencia externa sostenida y ayuda para responder a la crisis. Un nuevo informe que se publicará próximamente para el Grupo de Trabajo Conjunto de Finanzas y Salud del G20 en Sudáfrica estima que el potencial de aumento de la movilización de impuestos en los países de bajos y medianos ingresos podría alcanzar hasta el 9 % del producto interior bruto y afirma que los impuestos sobre la salud podrían ayudar a mejorar los resultados sanitarios. Las tensiones geopolíticas y la volatilidad del comercio mundial, junto con el hecho de que muchos países en desarrollo se enfrentan a obligaciones de servicio de la deuda agobiantes y con gran parte de su mano de obra en el sector informal y sin pagar impuestos, limitan el margen fiscal, según algunos economistas, para aumentar rápidamente los fondos destinados a la salud pública...».**

## **T20 Sudáfrica (resumen de políticas) - Definición de finanzas sostenibles para la salud: una taxonomía común para movilizar la inversión mundial**

**H Beton** ( La Asociación para la Salud y el Desarrollo del G20 y el G7 (Reino Unido) et al; <https://t20southafrica.org/publications/defining-sustainable-finance-for-health/>

**A través de LinkedIn:** «Nuestra directora ejecutiva, **Hatice Küçük Beton**, ha publicado recientemente un documento de política **del T20 Sudáfrica** con socios sobre **cómo movilizar la inversión global para la financiación sostenible de la salud a través de un nuevo marco de inversión en salud, es decir, una taxonomía de la salud**».

«Desde la pandemia de COVID-19, la financiación para la salud por parte de inversores privados y gestores de activos ha aumentado drásticamente entre 2020 y 2024, y el capital privado destinado a la atención sanitaria ha alcanzado los 480 000 millones de dólares estadounidenses. Sin embargo, muchos en el sector sanitario siguen sin ser conscientes de ello. **El G20, a través del Grupo de Trabajo Conjunto sobre Salud y Finanzas del G20 (G20JHFTF), ha reconocido la necesidad de mejorar la financiación de la salud,** en particular durante las presidencias italiana (2021), indonesia (2022), brasileña (2024) y sudafricana (2025). Los esfuerzos recientes se han centrado en herramientas de financiación innovadoras, pero se necesitan reformas sistémicas más amplias para replantear la salud, no solo como una preocupación del sector público, sino como un pilar fundamental de la estabilidad financiera, la resiliencia económica y la seguridad geopolítica. **En este documento se sostiene que, para abordar eficazmente las cuestiones relacionadas con la sostenibilidad de la deuda de las economías del G20, este debe respaldar una definición conjunta de lo que significa la financiación sostenible para la salud para la comunidad sanitaria y financiera en términos de obtener altos rendimientos sociales y económicos para salvar e impulsar el**

crecimiento de la productividad, crear puestos de trabajo, estabilizar las economías y mejorar los rendimientos financieros a largo plazo. Los autores también recomiendan que el G20, en particular a través del Grupo de Trabajo sobre Finanzas Sostenibles (SFWG), fomente el desarrollo de taxonomías sanitarias nacionales o regionales como herramientas de inversión estratégica para armonizar la comunicación entre los responsables políticos, las empresas y los inversores. ...».

## **CESR - El G20 en una encrucijada: un nuevo informe concluye que el foro no está logrando abordar la desigualdad ni garantizar la justicia económica**

<https://www.cesr.org/g20-at-a-crossroads-new-report-finds-forum-failing-to-tackle-inequality-or-deliver-economic-justice/>

«Mientras el G20 se prepara para su vigésima cumbre de líderes en Sudáfrica este mes, un nuevo informe conjunto, [El G20 en una encrucijada](#), expone el continuo fracaso del foro a la hora de cumplir sus promesas de crecimiento inclusivo y sostenible».

«El G20 en una encrucijada es el resultado de la colaboración entre la [New Economics Foundation](#) (Reino Unido), el CESR, el [Institute for Economic Justice](#) (Sudáfrica), el [Institute for Policy Studies](#) (Estados Unidos) y [Transforma](#) (Brasil). ... El informe insta al G20 a cambiar sus prioridades. En lugar de seguir protegiendo los mercados, debe abordar las verdaderas emergencias de nuestro tiempo: el colapso ecológico, el trabajo precario, los desplazamientos forzados y la creciente desigualdad. Estas amenazas para los derechos humanos y la estabilidad mundial exigen la misma urgencia que el G20 ha mostrado históricamente al responder a las crisis financieras... Si bien las decisiones del G20 siguen estando muy condicionadas por los intereses de los países más ricos del G7, las recientes presidencias de Indonesia, India, Brasil y ahora Sudáfrica demuestran que pueden imponerse prioridades alternativas. Estos gobiernos han impulsado cuestiones como la tributación de la riqueza extrema, la financiación de transiciones energéticas justas y la valoración del trabajo de cuidados...».

## **Guardian - Más de 70 billones de dólares de riqueza heredada en la próxima década aumentarán la desigualdad, advierten los economistas**

Guardian

«Un panel de expertos afirma que el informe sobre la brecha entre ricos y pobres en la riqueza mundial pone de relieve la necesidad de una intervención del G20».

«Más de 70 billones de dólares (53 billones de libras esterlinas) de riqueza heredada se transmitirán de generación en generación en todo el mundo durante la próxima década, lo que aumentará la desigualdad y pondrá de relieve la necesidad de una intervención por parte del grupo de naciones líderes del G20, según han advertido un grupo de economistas y activistas. En un informe previo a las reuniones del G20 en Johannesburgo, organizadas por el Gobierno sudafricano a finales de este mes, el panel de expertos afirmó que [la brecha en la riqueza mundial entre ricos y pobres se ampliará](#) durante la próxima década si no se crea un grupo de supervisión permanente, como el Panel Intergubernamental sobre el Cambio Climático de las Naciones Unidas. El economista ganador del Premio Nobel Joseph Stiglitz afirmó que el informe, encargado por el presidente sudafricano [Cyril Ramaphosa](#), revelaba que la desigualdad estaba aumentando en más de ocho de cada diez países del mundo...».

# Sobre la reinversión de la arquitectura sanitaria mundial

## CGD (blog) - ¿Pueden la Unión Africana, la Unión Europea y el Reino Unido resolver el estancamiento de la arquitectura sanitaria mundial?

Pete Baker; <https://www.cgdev.org/blog/can-african-union-european-union-and-uk-solve-global-health-architecture-impasse>

«La arquitectura sanitaria mundial se encuentra en una crisis financiera y de legitimidad. Los gobiernos de los países de ingresos altos están recortando las ayudas, y los países de ingresos bajos y medios, especialmente en África, exigen más [soberanía y un «reinicio»](#). **Se han puesto en marcha una gran variedad de iniciativas para lograrlo, pero la reforma real se encuentra en un punto muerto. Esto puede deberse a que las iniciativas tienden a ser demasiado ambiciosas en su alcance y carecen de legitimidad o del poder necesario para llevar a cabo los cambios requeridos.** Se necesita una nueva solución: una que limite su alcance a la reforma del apoyo financiero a los sistemas de los países de ingresos bajos y medios (PIBM), que excluya de forma pragmática (y lamentable) a los Estados Unidos, y que sea *lo suficientemente* legítima y poderosa *como* para lograr el cambio. **En este blog, propongo que un acuerdo tripartito entre la Unión Africana, la Unión Europea y el Reino Unido (UA-UE-RU) podría ser exactamente la solución necesaria...**». Lea por qué Baker piensa así.

## Política global: el G7 y la arquitectura del desarrollo global: ¿cambio gradual o momento crucial?

Por Andy Sumner y Stephan Klingebiel; <https://www.globalpolicyjournal.com/blog/06/11/2025/g7-and-global-development-architecture-gradual-shift-or-pivotal-moment>

«A finales de 2025, la arquitectura o el sistema de cooperación para el desarrollo se está renegociando abiertamente, en lugar de ajustarse discretamente. ¿Será un cambio gradual o se considerará 2025 en el futuro como un momento crucial o un punto de inflexión?».

«... El reciente [resumen del presidente de los ministros de Desarrollo del G7](#) es inusualmente explícito sobre el futuro de la arquitectura del desarrollo mundial: los ministros piden una reforma de la «arquitectura de la ayuda internacional» para «reducir la fragmentación y mejorar la coherencia, la eficacia y el impacto», y subrayan que la reforma debe «ir más allá de la reducción de costes» para incluir «un reajuste estructural específico, la racionalización de los mandatos y la mejora de la eficiencia». No se trata de lenguaje técnico. Suena como una señal política de que el G7 tiene la intención de remodelar la forma en que se organiza, coordina y justifica la cooperación al desarrollo. Al mismo tiempo, ese mismo texto revela la tensión existente dentro del G7 sobre la finalidad misma del sistema. Si el presidente resume el debate de una reunión, eso sugiere que no existe un consenso amplio. El lenguaje de la declaración también parece reflejar fielmente las expectativas de la administración Trump. No es el lenguaje que se utiliza para reforzar un ámbito político. Es el lenguaje que se utiliza para socavarlo...».

«... Creemos que el sistema se encuentra en un punto de inflexión normativo, más que enfrentándose a una simple restricción presupuestaria cíclica. Ya hemos debatido en otros foros [cuatro visiones contrapuestas](#) que ya se vislumbran en 2025, cada una de las cuales compite por el dominio. **Aún no está claro cómo se desarrollarán los próximos meses y años en este sentido.**

Sin embargo, debemos tener en cuenta que la administración Trump no solo ignora el discurso global sobre el desarrollo sostenible. Más bien, parece estar aplicando un enfoque deliberadamente agresivo destinado a silenciar esas voces. El reciente documento del G7 ilustra claramente esta tendencia. Los actores —gobiernos, parlamentos y actores no estatales— que apoyan lo que hasta hace poco era un amplio consenso mundial sobre el desarrollo sostenible **deben encontrar formas de contrarrestar la influencia destructiva de la administración Trump en foros establecidos como el G7 y el G20, y más allá. ...».**

## A finales de este mes: la reposición del Fondo Mundial

**Guardian - El Reino Unido recorta en 150 millones de libras su contribución al fondo para el sida, la tuberculosis y la malaria**

<https://www.theguardian.com/politics/2025/nov/11/uk-cuts-contribution-aids-tuberculosis-malaria-fund>

«Los activistas afirman que el recorte del 15 %, menor de lo que se temía, supone un grave revés para los esfuerzos de lucha contra estas enfermedades».

«El Reino Unido destinará 850 millones de libras esterlinas al Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria para el periodo 2027-2029, frente a los 1000 millones de libras esterlinas prometidos por el Gobierno conservador para la última ronda de financiación. ... Aunque la suma, anunciada en una [declaración escrita del Gobierno](#), es ligeramente superior a la cifra e e de 800 millones de libras esterlinas que habían barajado anteriormente altos funcionarios, **los grupos de ayuda humanitaria la calificaron de grave revés en los esfuerzos mundiales para combatir estas enfermedades...».**

«El importe total aportado por todos los países al fondo mundial se anunciará a finales de este mes en un acto copatrocinado por el Reino Unido al margen de la cumbre del G20 en Sudáfrica, a la que asistirá Keir Starmer...».

## ONE (recurso): seguimiento de los avances en la reposición del Fondo Mundial

ONE

Seguimiento en directo. «La octava reposición del Fondo Mundial tiene como objetivo recaudar 18 000 millones de dólares estadounidenses para mantener la lucha contra el sida, la tuberculosis y la malaria durante los próximos tres años. **Este seguimiento en directo recoge las promesas de los donantes: quiénes se han comprometido, cómo se suman las contribuciones y cuánto le falta al mundo para alcanzar el objetivo de inversión».**

Hasta ahora, se han comprometido 4100 millones.

**GFO número 466: Salud mundial: reducirse para resistir, invertir para perdurar**

[https://aidspan.org/Blog/view/32558/global\\_health\\_shrinking\\_to\\_endure\\_investing\\_to\\_lastv](https://aidspan.org/Blog/view/32558/global_health_shrinking_to_endure_investing_to_lastv)



Excelente número. «En este nuevo número de GFO, el editorial examina las tensiones financieras que desafían la salud mundial y el Fondo Mundial, al tiempo que destaca el auge de la soberanía sanitaria ejemplificado por la ambiciosa reforma de Nigeria. Hace un llamamiento a renovar el enfoque en la coherencia, la justicia y la sostenibilidad, para que la salud se convierta en un bien público verdaderamente compartido y de propiedad nacional».

«... La prueba de la verdad: la próxima reposición: ... Mientras el Fondo Mundial se prepara para su octava reposición, todo el sistema se enfrenta a un momento de la verdad. El objetivo ya no es conseguir más promesas, sino preservar su valor real. Como destaca el informe del Fondo, el éxito futuro dependerá menos de las nuevas herramientas que de la inversión específica en las funciones del sistema: cadenas de suministro, laboratorios, sistemas de datos, infraestructura comunitaria. Aquí es donde hay que ganar la «última milla»: el espacio donde el rendimiento marginal de la inversión es mayor, pero el camino es más difícil...».

Echa un vistazo, entre otros:

- [Hacer más con menos: cómo el Fondo Mundial está salvando vidas en medio de los recortes financieros](#)
- [Nigeria apuesta por el seguro médico obligatorio y las reformas económicas para lograr la cobertura sanitaria universal](#)

«Este artículo destaca la mayor reforma sanitaria de Nigeria hasta la fecha, que pasa de depender de la ayuda exterior a pagar la sanidad con sus propios fondos. El plan, presentado en el Diálogo Nacional sobre Financiación de la Salud, hace obligatorio el seguro médico para los trabajadores federales, añade nuevos impuestos al tabaco, el alcohol y las bebidas azucaradas, y recurre a la financiación de la diáspora. El ministro de Sanidad, Muhammad Ali Pate, quiere que 44 millones de nigerianos estén asegurados para 2030. El ministro de Finanzas, Wale Edun, vinculó los cambios económicos con una mejor atención sanitaria. Los legisladores también prometieron más fondos y participación de la comunidad. Si se lleva a cabo, este plan podría cambiar el sistema sanitario de Nigeria e inspirar a otros países africanos».

- [¿Qué revela el Informe de resultados de 2025 del Fondo Mundial?](#)

Este artículo analiza el informe de 2025 del Fondo Mundial: 70 millones de vidas salvadas y avances significativos en la lucha contra el VIH, la tuberculosis y la malaria. Sin embargo, aún queda «la última milla», con retos como la PrEP, la tuberculosis farmacorresistente, los focos de transmisión de la malaria, los derechos y los datos. El artículo muestra que el impacto futuro depende menos de las nuevas herramientas que de la financiación específica para funciones del sistema como las cadenas de suministro, los laboratorios, los datos y los recursos comunitarios, y de una prestación centrada donde el rendimiento marginal sea mayor. En resumen, la octava reposición es la prueba de fuego para evitar retrocesos y cumplir la promesa de 2030».

## Politico Pro - La prueba de salud global de la UE: invertir o retirarse

P Lamy et al (Amigos del Fondo Mundial Europa); <https://www.politico.eu/sponsored-content/the-eus-global-health-test-invest-or-retreat/>



(4 de noviembre) «Seguir apoyando al Fondo Mundial no es solo una cuestión de asequibilidad y moralidad, sino también de proteger décadas de avances logrados con esfuerzo que han salvado y protegido innumerables vidas».

**«... La UE tiene una oportunidad única para convertir esta crisis en una oportunidad. La próxima cumbre del G20 y la reposición del Fondo Mundial son momentos cruciales...»** En última instancia, no se trata de una cuestión de asequibilidad, sino de previsión. ¿Puede la UE permitirse que el Fondo Mundial no esté totalmente financiado? La respuesta, para nosotros, es un rotundo no».

**«Por lo tanto, instamos a la Comisión Europea a que anuncie en el G20 un compromiso financiero audaz y plurianual con el Fondo Mundial.** Este compromiso reafirmaría los valores de la UE e inspiraría a otros socios del Equipo Europa a seguir su ejemplo. También respaldaría las reformas en curso para mejorar aún más la eficiencia, la transparencia y la inclusividad del Fondo Mundial».

### **Fondo Mundial: África francófona y el Fondo Mundial unen fuerzas para reforzar la gestión de las finanzas públicas y promover la soberanía sanitaria**

<https://www.theglobalfund.org/en/news/2025/2025-11-10-francophone-africa-global-fund-strengthen-public-financial-management-health-sovereignty/>

(10 de noviembre) **«El Gobierno de Senegal y el Fondo Mundial han concluido hoy una reunión regional de alto nivel que marca un punto de inflexión en la armonización de la financiación de la salud con los sistemas nacionales de gestión de las finanzas públicas (PFM).** Durante cuatro días, representantes de los ministerios de finanzas y salud, las instituciones supremas de auditoría y la sociedad civil de **15 países africanos francófonos** han trabajado para reforzar la transparencia, la eficacia y la sostenibilidad de las inversiones en el sector sanitario. **Esta reunión se celebra en un momento crucial en el que los países de África francófona deben conciliar los limitados presupuestos nacionales, la reducción de la financiación externa, el aumento de la presión social sobre las finanzas públicas y la imperiosa necesidad de soberanía financiera...**».

### **CGD (Documento de política) – La financiación en una encrucijada: cómo puede adaptarse el Fondo Mundial a un panorama de ayuda cada vez más reducido**

J M Keller et al ; <https://www.cgdev.org/publication/how-global-fund-can-adapt-shrinking-aid-landscape>

«En medio de una reducción generalizada de las donaciones, el Fondo Mundial se enfrenta a una era de austeridad que amenaza la sostenibilidad de su modelo de financiación basado en subvenciones y dependiente de los donantes. **Este documento presenta un modelo financiero alternativo inspirado en fondos multilaterales de desarrollo como la Asociación Internacional de Fomento del Banco Mundial. Proponemos combinar subvenciones para los países más pobres y con mayor carga con préstamos con distintos niveles de concesionalidad para los países de ingresos medios...**».

**«Utilizando los datos de desembolso anual del Fondo Mundial, construimos un modelo hipotético de flujo de caja basado en las condiciones de préstamo del Banco Mundial. Concluimos que un modelo combinado de subvenciones y préstamos podría generar reflujos de hasta 1000 millones de dólares anuales para 2033, aproximadamente el 20 % de los desembolsos anuales actuales del**

**Fondo Mundial**, al tiempo que se mantiene la financiación íntegra mediante subvenciones para los países más pobres...».

«Un **cambio gradual hacia un enfoque mixto de subvenciones y préstamos** podría mejorar la resiliencia financiera, promover una mayor apropiación fiscal nacional y aportar más gasto sanitario externo al presupuesto. **Sin embargo, la introducción de préstamos también plantea compensaciones y riesgos políticos**, entre los que se incluyen, entre otros, posibles cambios en la demanda de los países y deficiencias en la cobertura de los servicios. **Es importante destacar que el modelo propuesto no sustituye el compromiso del Fondo Mundial con las subvenciones, sino que lo adapta a la realidad de la reducción de los presupuestos de ayuda, dirigiéndolos a los países más pobres y modificando la relación financiera del Fondo Mundial con los países de ingresos medios.** En última instancia, la cuestión política clave gira en torno a cómo equilibrar los volúmenes y las condiciones de financiación...».

## Más información sobre la gobernanza y la financiación de la salud mundial

### Devex - Estados Unidos ha iniciado negociaciones bilaterales en materia de salud con 16 países africanos

<https://www.devex.com/news/us-has-begun-bilateral-health-negotiations-with-16-african-nations-111339>

(13 de noviembre) «Esto forma parte de la **nueva estrategia** del Departamento de Estado en **materia de salud mundial: colaborar directamente con los países en lugar de hacerlo a través de socios ejecutores**».

«El Gobierno de EE. UU. ha iniciado la primera ronda de negociaciones para acuerdos bilaterales en materia de salud con 16 países africanos, a los que seguirán otros, según ha declarado el director general de los Centros Africanos para el Control y la Prevención de Enfermedades, **el Dr. Jean Kaseya, durante una rueda de prensa celebrada el jueves.** Esto forma parte de la nueva estrategia del Departamento de Estado de EE. UU. en materia de salud mundial: **colaborar directamente con los países a través de estos acuerdos bilaterales, en lugar del método tradicional de canalizar los fondos a través de socios ejecutores...**».

PD: «Durante la rueda de prensa, **Kaseya animó a los ministros de Sanidad africanos a compartir información sobre lo que está sucediendo en torno a sus negociaciones con Estados Unidos**, de modo que los países puedan comparar información e e y negociar acuerdos que redunden en su mejor interés. «Queremos que los ministros hablen», dijo Kaseya. «¿Cómo podemos conseguir el mejor enfoque, el mejor acuerdo basado en la responsabilidad mutua y una asociación respetuosa?». **Aunque no proporcionó la lista completa de los 16 países iniciales que participan en las negociaciones, Kaseya señaló que Nigeria es uno de ellos...**».

PD: Para más información al respecto (incluidos los vínculos con los debates del PABS en Ginebra), véase la sección PPPR más abajo.

## Andrew Harmer - La farsa de la estrategia sanitaria global de Estados Unidos. O por qué Estados Unidos no es el líder mundial en salud global.

<https://andrewharmer.org/2025/11/09/america-farce-global-health-strategy-or-why-the-united-states-is-not-the-worlds-global-health-leader/>

Con los blogs de Harmer, siempre es necesario incluir algunos extractos completos : )

P. D.: **AFGHS** son las siglas de America First Global Health Strategy (Estrategia sanitaria global «América primero»).

«... **hay al menos cuatro razones generales por las que Estados Unidos no es el líder mundial en salud global.** ... **La primera razón** por la que Estados Unidos no es el líder mundial en salud global es porque su presidente y su equipo de liderazgo en salud son, cómo decirlo, inadecuados para el propósito. ... **La segunda razón** por la que Estados Unidos no es el líder mundial en salud global es porque es muy malo protegiendo la salud de su propia población en el país... **La tercera razón** por la que Estados Unidos no es líder mundial en salud global es su política exterior, que históricamente y hasta el presente ha matado directa e indirectamente a miles y miles de personas. Para mí es un misterio por qué este aspecto de la «contabilidad» de la salud global no aparece en prácticamente ningún análisis del tipo «¿qué ha hecho Estados Unidos por la salud global?». **La cuarta razón** por la que Estados Unidos no es líder mundial en salud global es porque, con la ayuda y la complicidad de su Gobierno, las acciones de muchas empresas multinacionales estadounidenses son perjudiciales para la salud global. ...».

«**Estados Unidos NO es el líder mundial en materia de salud.** Solo los estafadores ilusos que ocupan la Casa Blanca piensan eso. **He evitado deliberadamente repetir las críticas obvias a AFGHS en este artículo.** Otros han señalado, con razón, todas sus vergonzosas debilidades: **el enfoque limitado, la desigualdad, los costes económicos y las realidades políticas que harían inviable la estrategia, su falta de atractivo, los torpes intentos de presentar la estrategia como un alejamiento de la dependencia cuando en realidad es todo lo contrario, la patética apropiación de los argumentos del movimiento de descolonización en un esfuerzo por conseguir el apoyo de los progresistas, la trágica pretensión de que la pandemia de Covid nunca ocurrió y la eliminación de todo el trabajo que realiza la OMS y que la estrategia trataría de replicar.** Es tan estúpido que exista esta estrategia. En algunos aspectos, es un insulto a mi profesión como académico —una profesión que se basa en el supuesto de que los políticos tienen al menos *cierta* integridad e inteligencia, y no son tan cobardes y están tan impulsados por sus propios intereses como para estar dispuestos a subvertir los fundamentos del conocimiento y la ciencia en aras de obtener beneficios políticos— ver que se publica este tipo de trabajo. Pero, en otros aspectos, valida nuestro trabajo porque tenemos los conocimientos y las habilidades para criticarlo y animar a otros a resistirse a él. **Este documento estratégico no tiene nada que ver con la salud mundial y todo que ver con los intereses propios de un Estado, los Estados Unidos. Eso no es lo que es la salud mundial, y no es lo que debería ser».**

Harmer concluye con estilo: **«La única forma en que los Estados pueden moderar y mitigar sus acciones violentas es a través de las organizaciones internacionales,** donde (por ejemplo) confieren el liderazgo en materia de salud mundial al sistema de las Naciones Unidas. **Estados Unidos es el peor de todos los Estados porque es el más poderoso y tiene lo más grande de todo, y ha utilizado esa ventaja para causar más daño a la salud mundial que todos los demás Estados juntos. Y ahora quiere eludir por completo el orden multilateral existente y recrear un nuevo orden bilateral a su**

imagen y semejanza. Por desgracia, en la actualidad eso parece ser un gilipollas blanco, rico, machista, cristiano fundamentalista, racista, violento e ignorante».

## Política global: «America First» y la fragmentación de la salud mundial: cómo África puede reimaginar su agencia

Por Nelson Aghogho Evaborhen; <https://www.globalpolicyjournal.com/blog/06/11/2025/america-first-and-fragmentation-global-health-how-africa-can-reimagine-its-agency>

**«Nelson Aghogho Evaborhene sostiene que un panorama multipolar abre espacio para la innovación, la rendición de cuentas y una gobernanza más legítima».**

**«En medio de... las transformaciones geopolíticas e institucionales, como sostiene Okereke, «África no es impotente».** El continente está redefiniendo la seguridad sanitaria a través de la **Nueva Orden de Salud Pública (NPHO)** de la Unión Africana, **impulsada por el CDC africano**, que busca fortalecer la autosuficiencia y amplificar la voz de África en la salud mundial...». Echa un vistazo a lo que esto supondría, idealmente.

Entre otras cosas: «... Para consolidar esta visión, **el CDC de África debería encabezar la creación de un Mecanismo de Revisión por Pares de Pandemias (PPRM)**, siguiendo el modelo del Mecanismo Africano de Revisión por Pares (APRM)....». También con **sugerencias sobre financiación y tecnología/fabricación.**

Concluye: **«La próxima Cumbre de Líderes del G20 en Johannesburgo ofrece una plataforma vital para impulsar las prioridades africanas en materia de reformas sanitarias mundiales**, vinculando la preparación para las pandemias, la soberanía sanitaria y la financiación equitativa con agendas más amplias sobre financiación climática, alivio de la deuda y crecimiento inclusivo...». «En una era de resurgimiento del nacionalismo y fragmentación geopolítica, **la capacidad de África para actuar colectivamente, negociar como bloque y afirmar sus prioridades determinará si sigue siendo un lugar de competencia o si emerge como un actor importante en la gobernanza sanitaria mundial».**

## The Economist (30 de octubre): Los recortes en la ayuda están devastando los servicios sanitarios en África

<https://www.economist.com/middle-east-and-africa/2025/10/30/aid-cuts-are-devastating-health-services-in-africa>

(30 de octubre) «El repentino desmantelamiento de USAID ha provocado más muertes y enfermedades».

**«... El impacto de los recortes en la ayuda sobre la salud de los africanos queda oculto por el hecho de que los sistemas de datos utilizados para realizar el seguimiento de las enfermedades se financiaban con ayuda estadounidense y, en su mayoría, han dejado de funcionar. Sin embargo, dos fuentes de información sugieren motivos para preocuparse.** La **primera** son las estimaciones de los analistas que toman la relación entre el gasto anterior en ayuda y las muertes que evitó, y luego la deshacen para estimar la mortalidad adicional. ... La **segunda fuente de información** proviene de informes sobre el terreno que describen el caos en toda África. ...»

«... **Los responsables políticos africanos defienden de boquilla la idea de que la crisis ofrece una oportunidad.** «No podemos construir poblaciones más sanas basándonos únicamente en la generosidad de otras naciones», afirmó Muhammad Ali Pate, ministro de Sanidad de Nigeria, en agosto. **Pero las ONG y los funcionarios locales que se ocupan de las consecuencias son más pesimistas.** Seramila Teddy, que gobierna la provincia malgache donde trabaja el Dr. Jackia, afirma que no tiene dinero para enviar trabajadores sanitarios a zonas remotas. El Gobierno de Sudáfrica ha dicho que reemplazará los fondos perdidos del PEPFAR, pero las ONG dicen que no ha llegado ningún dinero.

**Una crisis silenciosa podría resultar peligrosamente conveniente para ambas partes. Estados Unidos no quiere que se le culpe de contribuir a la muerte de africanos; los gobiernos africanos no quieren parecer débiles e incompetentes. Mientras tanto, cada vez hay más indicios de que «America First» también significa «Africa last» (África en último lugar).**

**Devex (artículo de opinión): en medio de los recortes de ayuda, estos países han intensificado la cooperación sanitaria mundial.**

Sharmishta Sivaramakrishnan <https://www.devex.com/news/amid-aid-cuts-these-countries-have-ramped-up-global-health-cooperation-111311>

«Opinión: A medida que los principales donantes reducen la financiación sanitaria mundial, **países como China, Angola, Etiopía y Pakistán están dando un paso al frente.**».

«... **Estos ejemplos muestran por qué el multilateralismo es ahora más importante que nunca. No se trata solo de dinero, sino de acción, coordinación y resultados.** Cuando los países se comprometen activamente, llenan los vacíos dejados por la reducción de la financiación de los donantes, estabilizan los programas mundiales y garantizan que los sistemas de salud sigan funcionando...».

**Tim Schwab - El Congreso investiga a la Fundación Gates**

<https://timschwab.substack.com/p/congress-investigates-gates-foundation>

«Hace unas semanas, publiqué un artículo en el que se mostraba que **los vínculos financieros de Gates con China eran una importante responsabilidad política bajo el mandato de Trump.** Ahora el Congreso está investigando precisamente esta cuestión».

**GHF - Examen de las fundaciones privadas en la salud mundial [ENSAYO INVITADO]**

Por Maya Li Preti y David McCoy; [Geneva Health Files](#);

«En la edición de hoy, **expertos del Instituto Internacional de Salud Global de la Universidad de las Naciones Unidas presentan su análisis sobre por qué las fundaciones privadas y la filantropía privada en la salud global son un tema que parece estar descuidado en los estudios académicos convencionales sobre salud global.** Piden un mayor escrutinio independiente de las fundaciones privadas y sus actividades. E **instan a que estos actores «deberían fomentar ellos mismos» dicho escrutinio,** dada la evidente disminución de la confianza pública en las agencias globales y la ciencia de la salud pública en muchos países...».

«... Hemos realizado una **revisión rápida** de los 8277 artículos (incluidas todas las investigaciones originales, editoriales y comentarios) publicados entre enero de 2021 y junio de 2024 en cuatro revistas líderes en salud global: *The Lancet*, *The Lancet Global Health*, *BMJ Global Health* y el *Boletín de la OMS*. De ellos, solo **19** (aproximadamente el 0,23 %) trataban temas relacionados con la **filantropía privada o las fundaciones privadas...**».

Echa un vistazo al resto de sus **conclusiones**.

## **HPW - Construyendo la soberanía sanitaria de África: de la dependencia a la colaboración**

Mohammed Ali Pate - <https://healthpolicy-watch.news/building-africas-health-sovereignty-from-dependence-to-partnership/>

Como recordatorio: «... En la **78.ª Asamblea Mundial de la Salud celebrada este año, los países adoptaron una iniciativa patrocinada por Nigeria** destinada a reforzar la financiación sanitaria mundial y acelerar el progreso hacia los compromisos de larga data para lograr la cobertura sanitaria universal...».

**«El mensaje de Accra y Abuja no es el aislamiento ni un llamamiento a la retirada de los donantes, sino un nuevo tipo de solidaridad.** Los donantes pueden seguir desempeñando un papel fundamental invirtiendo con nosotros para abordar las necesidades sanitarias urgentes, al tiempo que se construye una infraestructura sanitaria sólida, resistente y sostenible que ayude a los países a gestionar la transición para salir de la dependencia perpetua. **El objetivo no es la desconexión, sino la transformación: pasar de ser receptores de ayuda a socios en igualdad de condiciones**».

«... **La reunión de Accra** ofreció un plan continental para el futuro de la colaboración en materia de salud con socios internacionales. **El diálogo celebrado en septiembre en Nigeria** tenía como objetivo **afianzarlo en la realidad nacional**. Juntas, ambas iniciativas reflejan un nuevo estado de ánimo: **los africanos insisten en ser los artífices de su propio futuro en materia de salud. ...**»

## **Politico: El director de la Organización Mundial de la Salud tiene un mensaje para Trump**

<https://www.politico.com/news/2025/11/09/world-health-organization-tedros-trump-un-global-health-00641160>

**«Tedros Adhanom Ghebreyesus dice a POLITICO que el presidente Donald Trump debería reconsiderar su decisión de abandonar el organismo de salud de la ONU».**

**«... Tedros describió a POLITICO sus esfuerzos por abordar las quejas de Trump sobre la «influencia política inadecuada» en la OMS y los «pagos onerosos», y explicó cómo está colaborando con los funcionarios de Trump para que la administración reconsidere su retirada...».**

Cita: «... **¿Cómo se ha comprometido con la administración Trump y cómo ha ido?** Lo hemos hecho de manera formal e informal, porque creemos que lo informal es más eficaz. Y solicitamos reuniones, pero por razones que no nos dicen, aún no se han producido...».

## Lancet Offline: La muerte del globalismo (parte 1)

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)02204-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)02204-4/fulltext)

Véase también [La muerte del globalismo - parte dos](#).

R Horton dedica sus dos últimas contribuciones a Offline a un **libro reciente de P. Cunliffe** y al **«nuevo nacionalismo»**. Algunos extractos:

«... **The National Interest: Politics After Globalization (2025), de Philip Cunliffe**, una visión de un mundo atomizado de naciones que luchan por obtener ventajas y supremacía. El libro de Cunliffe es en parte una celebración («La era del globalismo ha terminado») y en parte un tratado político («un redescubrimiento intelectual del nacionalismo»). Su estilo es apenas veladamente burlón: «la fiesta de las cumbres internacionales»; «el éter de la globalización y el transnacionalismo». Es hostil a las instituciones de toma de decisiones colaborativas, como el G8, el G20, la ONU y la UE. **La búsqueda del interés nacional como guía de la vida política traerá consigo un renacimiento democrático, argumenta. Gobernar de acuerdo con el interés nacional actuará como un freno**, ya que, por definición, el interés nacional debe aceptar la legitimidad de los intereses plurales del Estado. **Abrazar el interés nacional es aceptar «el hecho de una humanidad políticamente fragmentada»...**».

«... **El globalismo que siguió comenzó a desintegrarse en 2016 con la elección del presidente Trump y el Brexit, la «revuelta de los abandonados» y la reafirmación de la soberanía política y cultural**. Es una historia terrible, que busca explicar y justificar la naturaleza calamitosa de los tiempos actuales. Pero **debemos estar agradecidos a Cunliffe. Su libro nos ofrece pruebas de cómo podemos luchar para recuperar los éxitos y beneficios que el globalismo ha aportado sin lugar a dudas...**».

«**El único futuro estable para el mundo pasa por Estados nacionales fuertes**, argumenta Philip... La invasión de Ucrania el 24 de febrero de 2022 fue un punto de inflexión que atrajo la atención política hacia la importancia de proteger y fortalecer el Estado nacional. Cunliffe observa que los sistemas políticos se están renacionalizando lentamente, por ejemplo, con la relocalización de las cadenas de suministro. **Los enemigos de este proyecto de renacionalización deben ser derrotados, purgados o eliminados: las instituciones del globalismo, las asociaciones y uniones de Estados nacionales, los mecanismos de gobernanza global y las leyes humanitarias internacionales**. Cunliffe no quiere que se refuercen los partidos políticos y las instituciones existentes. Quiere que sean destruidos y que se creen nuevos grupos que puedan representar mejor los intereses públicos colectivos...».

«... **Por muy mesiánico que sea Cunliffe, su argumento no debería convencer a nadie que haya vivido los avances y retrocesos de las naciones durante el último cuarto de siglo**. Ha sido y es el poder desenfrenado de los Estados nacionales individuales lo que ha desencadenado guerras brutales y las consiguientes crisis humanitarias. **Cunliffe no ofrece soluciones para quienes se enfrentan a amenazas transnacionales como las pandemias, el cambio climático o la explotación comercial. Son sus omisiones las que resultan especialmente graves...**».

Y vinculándolo con la próxima reposición del Fondo Mundial: «... Una prueba de hasta qué punto Trump está dispuesto a impulsar su programa antiglobalista llegará en las próximas semanas: la octava conferencia de reposición del Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria, que se celebrará al margen del G20 en Johannesburgo, Sudáfrica, el 21 de noviembre. La



séptima reposición supuso un total de 15 700 millones de dólares estadounidenses, de los cuales 6000 millones fueron aportados por Estados Unidos. **¿Igualará Trump la promesa de 2022 con un compromiso similar o mayor en 2025? Si no lo hace, su administración convertirá una catástrofe en un apocalipsis para quienes dependen de los medicamentos y la atención sanitaria que actualmente financia el Fondo Mundial.** Y aquellos de nosotros que trabajamos en medicina y salud global, que vemos día a día el valor de la colaboración internacional para servir al bienestar de los pueblos, **debemos esforzarnos más por demostrar que nuestro trabajo sirve a los intereses de los Estados nacionales...».**

## **CGD (blog) - ¿Cómo sabremos cuándo habrá terminado la emergencia de financiación sanitaria?**

A Gheorge et al; <https://www.cgdev.org/blog/how-will-we-know-when-health-financing-emergency-over>

«... **Muchos países se enfrentan a una crisis de financiación sanitaria** como consecuencia de las secuelas de la COVID-19, la continua incertidumbre económica mundial y las abruptas reducciones de la ayuda prevista para 2025. Con la reducción de los presupuestos sanitarios, décadas de avances en materia de salud corren un riesgo inmediato si no se toman medidas rápidas y decisivas. Para capear la tormenta de la financiación sanitaria, tanto la Asamblea Mundial de la Salud como la Organización Mundial de la Salud (OMS), respectivamente, en una resolución de mayo de 2025 y en un reciente documento de política, han instado a los países a proteger los presupuestos nacionales destinados a la salud, aplicar un conjunto ambicioso y completo de nuevas políticas de financiación sanitaria y mejorar la disponibilidad y la calidad de los datos sobre el gasto sanitario. **La agenda propuesta para la financiación de la salud** abarca cómo se recaudan los ingresos para la salud (por ejemplo, fuentes innovadoras de financiación, introducción o aumento de los impuestos sobre el tabaco, el azúcar y el alcohol), cómo se agrupan (por ejemplo, reducción de la fragmentación de los programas, los planes de financiación de la salud y los flujos de financiación) y cómo se gastan (por ejemplo, diseño de paquetes de prestaciones sanitarias basados en procesos inclusivos y transparentes, mejora del rendimiento del sistema sanitario).....».

**«¿Se lograrán avances a nivel mundial en esta ambiciosa agenda? Ahí radica el problema: no hay forma real de saberlo. Un marco de financiación sanitaria tan multidimensional requiere un marco de seguimiento adecuado a su finalidad, que actualmente no existe...».**

«... **Para realizar un seguimiento sistemático del cumplimiento de los objetivos de financiación sanitaria y de las medidas adoptadas en los distintos países, necesitamos una herramienta que:** se base en datos de financiación sanitaria recopilados de forma rutinaria; tenga un alcance global; esté gestionada por una o varias organizaciones claramente definidas; abarque toda la agenda de financiación sanitaria, y no solo uno o dos subtemas...».

A continuación, el autor argumenta: «... **Las semillas para un marco de seguimiento de la financiación sanitaria mundial adecuado para su propósito están ahí, pero queda mucho trabajo por hacer. Hay tres prioridades principales:...**»

«Reunir los datos y las herramientas disponibles en un solo lugar. ... Adoptar o desarrollar nuevas métricas y herramientas cuando sea necesario... Dejar claro quién está a cargo de qué...».

## Devex – Cómo la junta directiva de Stop TB planea garantizar la financiación de la tuberculosis en el futuro

<https://www.devex.com/news/how-the-stop-tb-board-plans-to-future-proof-tuberculosis-finance-111239>

«En consonancia con lo que está ocurriendo en el ámbito de la salud mundial, la Alianza Stop TB está buscando formas de impulsar los recursos nacionales y explorar otros mecanismos de financiación, al tiempo que busca vías para reducir los costes de la respuesta a la tuberculosis».

«La junta directiva de Stop TB Partnership ha pedido a su secretaría que colabore con los países para encontrar nuevas formas de financiar y ampliar los programas contra la tuberculosis, ahora que el apoyo tradicional de los donantes comienza a disminuir, y que se asegure de que la sociedad civil y las personas que viven con tuberculosis formen parte del debate. La **decisión**, tomada durante la reciente reunión de la junta directiva de la alianza en Manila (Filipinas), pone de relieve la precaria situación de la financiación tradicional de los donantes para la salud mundial y **cómo el sector recurre cada vez más a los recursos nacionales y a opciones de financiación alternativas**, entre ellas los impuestos sanitarios y la financiación combinada...».

## CGD – La Cumbre UA-UE en Luanda: qué hay sobre la mesa y qué debería cambiar

S Manservisi; <https://www.cgdev.org/blog/au-eu-summit-luanda-whats-table-and-what-should-change>

«La séptima Cumbre UA-UE, que se celebrará en Luanda (Angola) los días 24 y 25 de noviembre, no solo pondrá a prueba el estado de las relaciones entre los dos continentes, sino **que servirá como una señal crítica para el mundo sobre cómo ambos están considerando el multilateralismo y la cooperación internacional para el desarrollo en el mundo fracturado en el que vivimos...**».

## ECDPM (Comentario) 25 años de relaciones turbulentas entre la UE y la UA: Romper el ciclo de los rituales de las cumbres

G Laporte; <https://ecdpm.org/work/25-years-troubled-eu-au-relations-breaking-cycle-summit-rituals>

«Los días 24 y 25 de noviembre se celebrará en Luanda, capital de Angola, la séptima cumbre de jefes de Estado de la UA y la UE. Una euforizante declaración de la cumbre subrayará una vez más la singularidad de los 25 años de relaciones formales entre Europa y África desde la primera cumbre celebrada en El Cairo en 2000. Pero tras la cumbre, volverán a prevalecer el escepticismo e incluso el cinismo. **Para poner fin a este bucle aparentemente interminable, ambas partes deberían aprovechar mejor el tiempo entre cumbres, resolver los principales desacuerdos y debatir su asociación en el contexto de una geopolítica en rápida evolución**».

Extracto: «... La UE busca desesperadamente nuevos aliados en el Sur Global que desapruében la «política mafiosa» de Estados Unidos y Rusia. Sin embargo, en los últimos años, la UE ha ido perdiendo credibilidad en gran parte del mundo árabe, África y otras zonas del Sur Global, especialmente desde que fracasó estrepitosamente a la hora de condenar los crímenes de guerra y la impunidad de Israel en Gaza. Las catastróficas consecuencias de la actitud pasiva de Europa hacia Israel seguirán persiguiendo a Europa en los próximos años. ... Si Europa quiere que se la tome en

serio, debería apoyar la demanda de África de una representación más justa en las instituciones multilaterales —desde el Consejo de Seguridad de la ONU hasta el FMI y el Banco Mundial— y estar dispuesta a ajustar su propia sobrerrepresentación de la posguerra. Es mejor hacerlo ahora que verse obligada a hacerlo en el futuro. Sin ese cambio, África y el resto del Sur Global seguirán desarrollando instituciones alternativas o gravitarán hacia bloques de poder no occidentales como los BRICS...».

- Lectura relacionada: CGD (blog) - [«Asociaciones» de la UE: un eufemismo para referirse a los intereses europeos](#) (por M. Gavás et al.)

Conclusión: «Si la UE quiere recuperar su credibilidad ante sus países socios, debe aprovechar la oportunidad que le brinda la Cumbre UE-UA para entablar un diálogo significativo, escuchando las necesidades y prioridades expresadas por sus socios africanos. Una verdadera asociación debe ser creada y diseñada conjuntamente y debe garantizar beneficios compartidos, consultas inclusivas, transparencia y rendición de cuentas».

**Guardian: Tres países aumentan la financiación de la planificación familiar en un «poderoso cambio de la dependencia» en África tras los recortes de la ayuda**

<https://www.theguardian.com/global-development/2025/nov/12/african-countries-boost-family-planning-funding-in-shift-from-dependency-after-aid-cuts>

Algunas noticias de la Conferencia Internacional sobre Planificación Familiar celebrada la semana pasada en Bogotá, Colombia. «Zambia, Zimbabue y la República Democrática del Congo toman medidas para proteger décadas de avances en salud reproductiva, ya que el cansancio de los donantes provoca recortes drásticos en la ayuda...».

«... Más del 80 % de la financiación de los donantes para la planificación familiar proviene de países que han anunciado recortes en sus presupuestos de ayuda, según un [informe publicado la semana pasada](#) por la alianza mundial FP2030...».

P. D.: Para más información sobre la 7ª Conferencia Internacional sobre Planificación Familiar celebrada la semana pasada en Bogotá, Colombia, consulte la **sección adicional sobre salud y derechos sexuales y reproductivos**.

**Plos Med: ¿Cómo pueden los países de ingresos medios realizar con éxito la transición para dejar de depender de la ayuda sanitaria internacional?**

Osondu Ogbuoji, J Nonvignon, G Yamey et al ;

<https://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.1004794>

« Investigaciones recientes han examinado los factores que contribuyen a la transición exitosa de los países de ingresos medios para dejar de depender de la ayuda sanitaria internacional. **Hay tres factores especialmente importantes: un liderazgo eficaz, el uso de recursos nacionales para cubrir el déficit de financiación creado por la pérdida de la ayuda y la reorientación de los sistemas nacionales hacia nuevas fuentes de financiación interna.** »

## Lancet - África lidera, las organizaciones multilaterales de salud apoyan

Ngashi Ngongo, Yap Boum et al ; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)01974-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)01974-9/fulltext)

«... La lección es clara: la era en la que las organizaciones multilaterales lideraban, convocaban y ejecutaban en África está llegando a su fin. Seguir haciéndolo duplica los esfuerzos, fragmenta las respuestas y debilita los propios sistemas que África ha construido. La Agenda de Lusaka (2023) y Gavi Leap (2025) afirman un nuevo orden: África debe tomar las riendas, establecer las prioridades y liderar la implementación, mientras que las organizaciones multilaterales proporcionan un apoyo respetuoso y facilitador. ... El papel futuro de las organizaciones multilaterales de salud en África debe redefinirse en torno a cuatro acciones: (1) desarrollar conjuntamente y defender normas y directrices basadas en pruebas con y a través de las instituciones africanas, adaptadas a los contextos continentales y nacionales; (2) facilitar la transferencia de tecnología y la capacidad reguladora para permitir la producción sostenible de vacunas, diagnósticos y terapias en África; (3) invertir de forma selectiva en el fortalecimiento de la capacidad de la mano de obra, especialmente en epidemiología, genómica, respuesta a emergencias y economía de la salud; y (4) permitir la movilización y el despliegue eficaz de recursos, alineando las prioridades de los donantes con las estrategias lideradas por África, negociando financiaciones innovadoras y garantizando el acceso equitativo a los productos sanitarios...».

## K Bertram - ¿Es mejor roto que... desaparecido?

<https://katribertram.wordpress.com/2025/11/10/is-broken-better-than-gone/>

«¿Deberían personas como yo sentirse culpables por criticar el sector de la ayuda y la financiación vinculada a la promoción? Reflexiones sobre si es mejor un sector de la ayuda en desaparición que uno roto. Y si es mejor no tener financiación para la promoción que tener financiación vinculada».

Extracto:

«No podemos permanecer en silencio: como escribió recientemente [The Economist](#), el silencio es conveniente. Ni países como Estados Unidos ni gobiernos africanos quieren dar la impresión de que están matando gente en el extranjero o de que son demasiado débiles para salvar vidas en su propio país. No nos centremos demasiado en los detalles ni en las complejidades y sigamos adelante, ¿de acuerdo? El silencio también es conveniente para un sector de la ayuda humanitaria que cada vez es más costoso y reacio a las reformas, a pesar de décadas de diversas declaraciones (o reinicios) de París y Accra. ¿Dirigido por los países? ¿Impulsado por el impacto y las necesidades? ¿Eficaz y eficiente? ¿Sostenible? Muchas palabras vacías, especialmente después del año 2000. Intentemos seguir adelante, con suerte sin llamar la atención de los sensores y los recortes, por favor. El silencio también conviene a los financiadores, como las fundaciones, pero también a [la Comisión Europea](#), a quienes les molesta que los defensores independientes no digan y hagan exactamente lo que se les dice. Los financiadores prefieren cada vez más las asociaciones con el sector privado (transaccional y al servicio del dinero). Sigamos todos amablemente el libro de jugadas (de financiación), por favor...».

## **GAVI - Brasil se compromete a aportar 72 millones de dólares estadounidenses en apoyo a los esfuerzos mundiales de inmunización de Gavi**

<https://www.gavi.org/news/media-room/brazil-pledges-us-72-million-support-gavis-global-immunisation-efforts>

«Brasil compromete 72 millones de dólares estadounidenses para el periodo estratégico 2026-2030 de Gavi, reforzando su papel como actor clave en la salud mundial y la fabricación de vacunas. El compromiso reforzará el suministro de la vacuna contra la fiebre amarilla (que se fabrica en Brasil), protegerá a América Latina contra las enfermedades infecciosas y ayudará a acelerar la cobertura de inmunización en África. La contribución de Brasil subraya la importancia de la cooperación Sur-Sur y la solidaridad mundial para proteger a las comunidades de todo el mundo contra enfermedades que ponen en peligro la vida».

PD: «Este último compromiso se basa en la colaboración previa de Brasil con Gavi en el marco del mecanismo COVAX...».

## **ACCA: Organismos mundiales de salud y contabilidad firman un nuevo acuerdo de colaboración para luchar contra las enfermedades.**

<https://www.accaglobal.com/gb/en/news/2025/October/global-health-and-accountancy-bodies-sign-new-collaboration-to-f.html>

«La ACCA (Asociación de Contables Públicos Certificados), Gavi (La Alianza para las Vacunas) y el Fondo Mundial han firmado un memorando de entendimiento (MoU) destinado a mejorar la gestión del dinero público destinado a la lucha contra las enfermedades infecciosas en los países de ingresos bajos y medios. Las tres organizaciones han acordado trabajar juntas para ayudar a los países a mejorar la transparencia, la sostenibilidad y la rendición de cuentas en sus sistemas de gestión de las finanzas públicas (PFM)».

## **Instituto de Cooperación Global (artículo): Seis lecciones de la UE para el futuro de la ayuda**

J Glennie et al ; <https://globalcooperation.institute/six-lessons-from-the-eu-for-the-future-of-aid/>

«¿Ofrece la experiencia de Europa ideas para un sistema de financiación global más eficaz?».

## **Lancet (Comentario) - Por qué las transferencias de efectivo son importantes para la salud mundial, ahora más que nunca**

D Rasella et al; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)01899-9/abstract](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)01899-9/abstract)

«En este número de The Lancet, Aaron Richterman y sus colegas han realizado un loable esfuerzo por evaluar el efecto a nivel poblacional de las transferencias de efectivo en 37 países de ingresos bajos y medios sobre 17 determinantes conductuales y sanitarios de la mortalidad entre 2000 y 2019...».

El comentario concluye: «... **En el contexto actual de elevada carga de la deuda en los países de ingresos bajos y medios, agravada por la pandemia de COVID-19, los gobiernos deberían evitar reducir la financiación de las transferencias de efectivo. Por el contrario, las transferencias de efectivo deberían considerarse una inversión estratégica, no solo para el avance socioeconómico, sino también para mejorar la salud pública.** Los beneficios para la salud de estos programas abarcan el corto plazo (mejora de la nutrición y el acceso a la atención sanitaria), el medio plazo (reducción de la morbilidad, las hospitalizaciones y la mortalidad) y el largo plazo (mejora del capital humano y de la salud intergeneracional). **Las proyecciones recientes indican que la ampliación de la cobertura de las transferencias de efectivo en el futuro podría dar lugar a reducciones sustanciales de las hospitalizaciones y la mortalidad en general.** En la actual era de crisis múltiples, caracterizada por el agravamiento de las desigualdades y el empeoramiento de las condiciones socioeconómicas en muchos países de ingresos bajos y medios, junto con la reciente disminución drástica de la ayuda oficial al desarrollo, **las transferencias de efectivo deben reconocerse como una estrategia crucial de resiliencia y mitigación.** Estos programas no solo deben preservarse, sino también reforzarse y ampliarse para proteger al creciente número de personas vulnerables en estos tiempos de incertidumbre».

- Para el estudio de The Lancet realizado por Richterman et al.: [Los efectos de los programas de transferencia de efectivo impulsados por el gobierno en los determinantes conductuales y sanitarios de la mortalidad: un estudio de diferencias en diferencias](#).

«Los programas de transferencia de efectivo impulsados por los gobiernos son fundamentales para las estrategias de reducción de la pobreza en muchos países de ingresos bajos y medios (PIBM). Aunque existen numerosas investigaciones sobre los efectos de las transferencias de efectivo en los beneficiarios de programas individuales, las pruebas de los efectos de estos programas en la salud de la población en general siguen siendo escasas. **Anteriormente, demostramos que los programas de transferencia de efectivo están asociados con una reducción sustancial de las tasas de mortalidad entre las mujeres y los niños pequeños a nivel de población en los PIM. En este estudio, nuestro objetivo era explorar los mecanismos que subyacen a estas reducciones**».

Interpretación de los resultados: «... Dado que muchos países están considerando el futuro de sus programas de transferencia de efectivo, incluyendo la posibilidad de adoptar enfoques como la renta básica o la renta garantizada, estos resultados proporcionan nuevas pruebas sobre las numerosas formas en que dichos programas pueden mejorar la salud de la población».

## Cobertura sanitaria universal y atención primaria

**Próximamente (el 6 de diciembre) - Foro de alto nivel sobre la cobertura sanitaria universal (CSU)**

[https://www.who.int/news-room/events/detail/2025/12/06/default-calendar/universal-health-coverage-\(uhc\)-high-level-forum](https://www.who.int/news-room/events/detail/2025/12/06/default-calendar/universal-health-coverage-(uhc)-high-level-forum)

A modo de recordatorio: «El Gobierno de Japón, junto con la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Grupo del Banco Mundial, convocará un Foro de Alto Nivel sobre la Cobertura Sanitaria Universal (CSU) en Tokio, Japón, el 6 de diciembre de 2025. El foro proporcionará una plataforma para que altos funcionarios de los Ministerios de Salud y Finanzas, organizaciones internacionales y socios para el desarrollo participen en un diálogo estratégico sobre el avance de la UHC mediante el

fortalecimiento de la colaboración y enfoques innovadores para la financiación de la salud y la reforma de los sistemas. **Además, el foro celebrará el lanzamiento oficial del Centro de Conocimiento sobre la UHC en Tokio, establecido por la OMS y el Grupo del Banco Mundial con el apoyo del Gobierno de Japón.** El centro ofrece programas de fortalecimiento de capacidades para los responsables de los Ministerios de Salud y Finanzas con el fin de apoyar las reformas de la financiación de la salud.

Durante el Foro se presentará **el informe de seguimiento mundial de la cobertura sanitaria universal 2025**, una publicación conjunta de la OMS y el Banco Mundial, y **varios líderes nacionales anunciarán sus pactos nacionales de salud...».**

## **Governance Rx - Cuando las finanzas se encuentran con la salud: el auge de la financiarización y lo que significa para la cobertura sanitaria universal**

Dave Clark; [https://governancerx.substack.com/p/when-finance-meets-health-the-rise?r=68ljyh&utm\\_campaign=post&utm\\_medium=web&triedRedirect=true](https://governancerx.substack.com/p/when-finance-meets-health-the-rise?r=68ljyh&utm_campaign=post&utm_medium=web&triedRedirect=true)

«La asistencia sanitaria se ha considerado durante mucho tiempo un bien público, que permite el acceso, protege a las personas de las dificultades económicas y mejora la salud de la población. Pero **los contornos de los sistemas sanitarios están cambiando. Más allá de la privatización o de una mayor participación del sector privado, estamos asistiendo a una transformación más profunda: la financiarización de la asistencia sanitaria**, en la que los hospitales, las clínicas, los seguros, los datos y los sistemas de prestación se tratan cada vez más como activos financieros, oportunidades de inversión y vehículos para la acumulación de capital».

«En este artículo, exploro lo que significa la financiarización de la asistencia sanitaria. A continuación, examino por qué está ocurriendo ahora y sus repercusiones en la cobertura sanitaria universal (CSU). Por último, considero lo que los gobiernos, los reguladores y los defensores de la CSU deben preguntarse y hacer...».

## **Justicia fiscal en materia de salud mundial**

### **IDS - Negociaciones de la Convención Fiscal de las Naciones Unidas: ¿Dónde estamos y hacia dónde nos dirigimos?**

F Heitmüller et al; <https://www.ids.ac.uk/opinions/un-tax-convention-negotiations-where-are-we-at-and-where-are-we-headed/>

«El Comité Intergubernamental de Negociación sobre una Convención Marco de las Naciones Unidas sobre Cooperación Fiscal Internacional se reunirá del **10 al 19 de noviembre en Nairobi**. Se trata de la **tercera de las nueve sesiones previstas**, durante las cuales el Comité está elaborando tres textos fundamentales en tres líneas de trabajo (WS): el propio Convenio Marco (WS1) y dos protocolos iniciales sobre 1) servicios transfronterizos (WS2) y 2) prevención y resolución de controversias (WS3). **Antes de la próxima ronda de negociaciones, reflexionamos sobre la situación actual de los principales debates...».**



Conclusión: «Hasta ahora, los debates no han resuelto ninguna controversia, pero han aclarado el terreno en el que comienzan a desarrollarse las negociaciones. Sin embargo, tanto el fondo como la forma del resultado final están empezando a negociarse al mismo tiempo y los negociadores están empezando a poner a prueba cómo se puede utilizar esa flexibilidad para afirmar sus propias prioridades o dar forma a las de los demás. Si bien este formato hace que la tarea sea visiblemente más difícil, los países parecen estar en igualdad de condiciones en cuanto a la incertidumbre compartida sobre lo que se puede acordar, lo que podría considerarse un aspecto de inclusividad. Por supuesto, si finalmente se logrará ofrecer soluciones eficaces es otra cuestión. **Por parte de quienes impulsan el proceso, en particular el Grupo Africano, sigue existiendo un dilema entre abogar por cambios radicales y aquellos que son aceptables para un gran número de países.** No obstante, por ahora las negociaciones han superado el punto en el que la conveniencia del proceso en sí era el principal tema de debate: ¡sin duda un éxito para los iniciadores!».

P. D.: Para **obtener información actualizada desde Nairobi**, consulte [Tax Justice Network](#).

## PPPR

Con, entre otras cosas, información sobre las **negociaciones del PABS** (reunión del 3 al 7 de noviembre en Ginebra) y la última desagradable **medida de la administración Trump**. (sobre el PABS, también encontrará más información en la sección adicional PPPR). Y con algunos **análisis preliminares sobre la interacción entre ambos**.

### OMS: Los países avanzan en el anexo del Acuerdo sobre Pandemias de la OMS relativo al acceso a los patógenos y al sistema de distribución de beneficios

<https://www.who.int/news/item/07-11-2025-countries-make-progress-on-who-pandemic-agreement-annex-on-pathogen-access-and-benefit-sharing-system>

**Comunicado de prensa** (7 de noviembre). «En un paso importante, los Estados miembros comenzaron a debatir por primera vez el proyecto de texto propuesto para el anexo del Acuerdo sobre Pandemias de la OMS, que establece el sistema de acceso a los patógenos y distribución de beneficios (PABS). El sistema PABS es una parte fundamental del acuerdo mundial adoptado a principios de 2025 para hacer que el mundo sea más seguro frente a futuras pandemias. El **borrador del anexo del PABS se debatió en la tercera reunión del Grupo de Trabajo Intergubernamental (IGWG)**, que tuvo lugar del 3 al 7 de noviembre en Ginebra. La Asamblea Mundial de la Salud creó el IGWG para llevar a cabo varias tareas, entre las que se incluye, como prioridad, redactar y negociar el anexo del PABS al Acuerdo sobre Pandemias de la OMS...».

«... El proyecto de texto que se está examinando **esboza disposiciones destinadas a poner en práctica los compromisos contraídos en el artículo 12 del Acuerdo sobre Pandemias de la OMS** en relación con el acceso equitativo a herramientas que salvan vidas durante las crisis sanitarias...».

PD: La próxima ronda formal de negociaciones está prevista para el 2 de diciembre.

## HPW - Los países critican el «inadecuado» borrador del anexo sobre intercambio de patógenos al inicio de las negociaciones sobre el texto

<https://healthpolicy-watch.news/countries-deem-pathogen-sharing-draft-agreement-inadequate-at-start-of-text-based-talks/>

### Cobertura del día de la inauguración.

«Inadecuado» y «desequilibrado» fueron algunas de las quejas formuladas contra el [primer borrador del sistema de acceso a los patógenos y distribución de beneficios \(PABS\)](#) cuando los Estados miembros de la Organización Mundial de la Salud (OMS) se reunieron el lunes en Ginebra para negociar el texto...».

- Relacionado: [Boletín informativo](#) de PAN (13 de noviembre) – con una sección sobre «Resumen del IGWG3: solidaridad por encima del nacionalismo» (resumen conciso de la semana pasada).

## HPW: Estados Unidos vincula la ayuda sanitaria mundial al intercambio de datos sobre patógenos, lo que socava las conversaciones de la OMS

<https://healthpolicy-watch.news/exclusive-us-ties-new-health-funding-to-pathogen-sharing-disrupting-who-talks/>

Bomba informativa de finales de la semana pasada. «Estados Unidos pretende obligar a los países que reciben su ayuda para combatir el VIH, la tuberculosis y la malaria a compartir toda la información sobre «patógenos con potencial epidémico» a cambio. Así lo afirma un documento del Gobierno estadounidense, el «Modelo de memorando de entendimiento (MOU) del PEPFAR [Plan de Emergencia del Presidente de los Estados Unidos para el Alivio del Sida]», al que ha tenido acceso *Health Policy Watch*. ...»

«Se espera que los países que firmen estos memorandos de entendimiento bilaterales con EE. UU. también firmen un «acuerdo de intercambio de muestras» por el que se comprometen a compartir con EE. UU. el material biológico y los datos de secuencia genética de dichos patógenos en un plazo de cinco días desde su detección. Se prevé que este acuerdo de intercambio de muestras tenga una vigencia de 25 años, aunque el paquete de ayuda de EE. UU. solo se extiende desde 2026 hasta 2030. Sin embargo, el memorando de entendimiento indica que el acuerdo de intercambio de muestras aún se encuentra en fase de redacción... Dos fuentes de alto nivel y fiables han confirmado que Estados Unidos está poniendo en marcha estos memorandos de entendimiento con países africanos...».

«Estos acuerdos bilaterales podrían torpedear el sistema de acceso a los patógenos y distribución de beneficios (PABS) que están negociando actualmente los Estados miembros de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Estados Unidos se retiró de la OMS en enero, el día en que Donald Trump asumió la presidencia...».

P. D.: «Una guía técnica que acompaña al memorando de entendimiento establece su propósito como «establecer un entendimiento entre el Departamento de Estado de los Estados Unidos y los

**países socios** que promueva los intereses de los Estados Unidos, salve vidas y ayude a los países a construir sistemas de salud resilientes y duraderos». ... **La plantilla del PEPFAR se centra exclusivamente en nueve resultados** relacionados con las pruebas del VIH y el tratamiento antirretroviral; la reducción de las muertes por tuberculosis y malaria en niños menores de cinco años (U5); la mejora de la mortalidad materna y de los U5, y las vacunas contra la poliomielitis y el sarampión... **El memorando de entendimiento está muy sesgado hacia los brotes de enfermedades, y se espera que los receptores de donaciones estadounidenses tengan la capacidad de «detectar brotes de enfermedades infecciosas es con potencial epidémico o pandémico en un plazo de siete días desde su aparición»** y notificarlo al Gobierno de los Estados Unidos «en el plazo de un día desde la detección del brote de la enfermedad infecciosa»...

PD: «Una vez firmados los memorandos de entendimiento, **los países pueden esperar recibir fondos a partir de abril de 2026**».

- Véase también Devex: [La plantilla estadounidense para acuerdos bilaterales en materia de salud elude las negociaciones de la OMS sobre pandemias](#).

«Los expertos están expresando su preocupación por una plantilla para acuerdos bilaterales entre Estados Unidos y los gobiernos socios que incluye el intercambio de patógenos **y acuerdos sobre la aprobación automática de productos estadounidenses**».

«...Devex ha obtenido una copia de esta plantilla, pero no está claro hasta qué punto se está utilizando en la negociación de acuerdos con gobiernos socios, quién la ha redactado o si se trata solo de una de varias plantillas propuestas. El documento está marcado como sensible, pero no clasificado, y forma parte de un «proceso deliberativo», lo que significa que se elaboró antes de que [el Departamento de Estado de EE. UU.](#) tomara una decisión definitiva...».

**«El Departamento de Estado tiene como objetivo finalizar muchos acuerdos con otros países antes de que termine el año, con planes de comenzar su implementación el próximo mes de abril...».**

- Reacción del Panel Independiente: [los acuerdos bilaterales socavarían la preparación para las pandemias, el multilateralismo es la única](#) respuesta.

«En nuestra opinión, estos acuerdos bilaterales socavarán el sistema multilateral. Eludirán a la [Organización Mundial de la Salud] y los cimientos de solidaridad y equidad que hemos estado tratando de construir aquí», **Dr. Michel Kazatchkine**, miembro del Panel Independiente para la Preparación y Respuesta ante Pandemias...».

Más reacciones, por ejemplo, a través **del boletín informativo de AVAC**: [La plantilla del memorando de entendimiento sobre salud global de EE. UU. suscita preocupaciones urgentes](#)

«Esta semana, los equipos nacionales del Gobierno de EE. UU. en embajadas y misiones de todo el mundo recibieron un borrador de plantilla y guía de memorandos de entendimiento (MoU) que darán forma a las inversiones bilaterales de EE. UU. en salud global. **Estos MoU entre EE. UU. y países individuales se están desarrollando para el PEPFAR, pero también se extenderán a otros programas de ayuda exterior de EE. UU. en materia de salud global, estableciendo un marco para la forma en que EE. UU. colabora con los gobiernos socios en las prioridades sanitarias.** Los **acuerdos bilaterales, que la Administración pretende finalizar a mediados de diciembre, describen el proceso y los indicadores de resultados** centrados en el tratamiento, como la cobertura del tratamiento antirretroviral y la supresión viral. Sin embargo, **el borrador de la plantilla omite los**

**indicadores de prevención del VIH**, incluida cualquier referencia a la PrEP o a nuevos productos como el lenacapavir inyectable, **y también elude la coordinación multilateral**, ignorando instituciones como la OMS o las agencias regionales de salud pública, **y sugiere que las políticas que favorecen los intereses comerciales de EE. UU. influirían en las decisiones de financiación, sin proporcionar ningún marco para la participación de la sociedad civil o de las poblaciones clave.** «

- **Nina Schwalbe** (en Substack) – [Actualización sobre el tratado contra la pandemia: los Estados avanzan mientras Estados Unidos intenta cerrar su propio acuerdo \(unilateral\)](#)

En esta publicación, Schwalbe también ofreció **información actualizada sobre cómo avanzan las negociaciones del PABS.**

**«... En marcado contraste con el enfoque de EE. UU., el resto del mundo avanzó en el desarrollo de un enfoque equitativo para esta misma cuestión.** La tercera reunión del Grupo de Trabajo Intergubernamental (IGWG3) para desarrollar el anexo sobre acceso a los patógenos y distribución de beneficios (PABS) para el Tratado sobre Pandemias finalizó el viernes. **El IGWG logró avances sólidos: el texto del anexo pasó de ser un borrador de la Mesa a ser propiedad de los delegados, con muchas nuevas adiciones en todas las secciones.** A principios de semana, los Estados miembros de la OMS ampliaron las secciones sobre operaciones, acceso a los materiales y la información sobre secuencias del PABS, distribución de beneficios (sección 2) y gobernanza (sección 3), y el último día se centró en el alcance y los términos (sección 1). Entre los puntos conflictivos (entre muchos otros) se encuentra la definición de la categorización de los usuarios. **En la clausura, los Estados miembros reafirmaron su compromiso de trabajar de buena fe, definir cuidadosamente los detalles operativos y cerrar las posibles lagunas. La redacción sigue siendo viable desde el punto de vista operativo, pero políticamente difícil para algunos Estados, lo que requiere un delicado equilibrio.** «La Mesa ha realizado un gran esfuerzo para involucrar a las partes interesadas pertinentes, proporcionando sesiones informativas y un espacio para debatir cómo mejorar las interacciones. También compartieron diariamente todos los textos que aparecían en pantalla con las partes interesadas. De cara al futuro, mientras que muchos Estados acogen con satisfacción a las partes interesadas en las sesiones formales, otros se oponen, lo que lo convierte en algo inviable. En las noticias de EE. UU., las partes interesadas se mostraron firmes: hay que poner fin a los acuerdos bilaterales que socavan el tratado sobre pandemias y el sistema multilateral».

**Archivos de salud de Ginebra: los contratos bilaterales transaccionales de EE. UU. que buscan datos biológicos complican las negociaciones multilaterales sobre el acceso a los patógenos y la distribución de beneficios; la resolución del rompecabezas del PABS podría depender del acceso condicional.**

Archivos de [Salud de Ginebra](#)

**«... Los esfuerzos bilaterales propuestos para garantizar el acceso a los datos y la información sobre los patógenos de África, a cambio de ayuda, tendrán un impacto en el enorme ejercicio de preparación, prevención y respuesta ante pandemias que se ha llevado a cabo en Ginebra durante los últimos cuatro años.** En esta edición, lo desglosamos para usted. Lea nuestra historia de hoy para comprender esta nueva complejidad geopolítica que ahora se cierne sobre las negociaciones, ya de por sí políticas y técnicas, sobre el sistema de acceso a los patógenos y distribución de beneficios de la OMS. ...».

«Captamos la dinámica de las negociaciones y también le ofrecemos **comentarios** de expertos **sobre las opciones que tienen los países africanos con respecto a los contratos bilaterales de EE. UU. y las discusiones sobre el PABS...**».

Y sobre el IGWG3: «... **En la tercera reunión formal del IGWG, que concluyó la semana pasada, los Estados miembros de la OMS se enfrentaron por sus diferentes visiones del sistema PABS, pero lograron avances.** Los países iniciaron negociaciones basadas en el texto [del borrador](#) del sistema PABS presentado por la Mesa...».

**HPW - Los países africanos reafirman su apoyo al acuerdo multilateral sobre pandemias ante la presión para firmar acuerdos bilaterales con EE. UU.**

<https://healthpolicy-watch.news/african-countries-affirm-support-for-multilateral-pandemic-agreement-while-under-pressure-to-make-bilateral-deals-with-us/>

«Los países africanos quieren que la información sobre los patógenos con potencial para causar pandemias se comparta «exclusivamente» a través de un sistema global que se está negociando actualmente en la Organización Mundial de la Salud (OMS); sin embargo, al mismo tiempo, sus gobiernos están sometidos a presión para que acepten memorandos de entendimiento bilaterales con Estados Unidos que intercambiarán su información sobre patógenos por ayuda sanitaria...».

PD: «La OMS declaró a *Health Policy Watch* que «no ha recibido ninguna información oficial» sobre los memorandos de entendimiento de Estados Unidos. «Sin embargo, los Estados miembros de la OMS están trabajando activamente para desarrollar el sistema PABS como parte del Acuerdo sobre Pandemias de la OMS ya adoptado», añadió el portavoz de la OMS...».

**TGH: para completar el Acuerdo sobre Pandemias, la OMS necesita una base de datos viral fiable.**

T Poisot et al ; [Think Global](#) Health

«Las plataformas en línea para compartir secuencias de virus están en desorden. La Organización Mundial de la Salud tiene la oportunidad de crear algo nuevo».

**Ciencia: la próxima pandemia**

<https://www.science.org/content/article/trump-administration-dismantling-efforts-fight-next-pandemic>

«Cómo la administración del presidente Donald Trump ha socavado los esfuerzos para desarrollar vacunas y medicamentos para la próxima plaga viral».

**Análisis en profundidad.** Obviamente, también con ramificaciones para la PPPR global...

## Emergencias sanitarias

Reuters – África sufre el peor brote de cólera en 25 años, según el CDC africano

[Reuters](#);

«África se enfrenta al peor brote de cólera en 25 años, según informó el CDC de África a los periodistas en una rueda de prensa celebrada el jueves, en la que culpó del aumento a la fragilidad de los sistemas de abastecimiento de agua y a los conflictos. El CDC de África afirmó que se habían registrado unos 300 000 casos de cólera y casos sospechosos de cólera, y más de 7000 muertes. Las cifras muestran un aumento de más del 30 % con respecto al total de casos registrados el año pasado...».

## Trump 2.0

Devex - El informe sobre ayuda Impact Tracker

<https://www.theaidreport.us/>

Recurso. «El Aid Report Impact Tracker es un registro público y dinámico de los efectos reales de los recortes en la ayuda exterior de Estados Unidos. Cada entrada recoge relatos verificados de trastornos o cambios, desde la interrupción de los servicios sanitarios hasta el cierre de programas educativos. Todas las aportaciones son revisadas y verificadas por nuestro equipo editorial antes de su inclusión...».

Nature (Noticias) - Asesoramiento sobre vacunas basado en la ciencia: un centro estadounidense llena las lagunas en la información sobre salud pública

[Nature News](#);

«El epidemiólogo Michael Osterholm habla sobre los esfuerzos del Centro de Investigación y Política de Enfermedades Infecciosas para informar sobre las recomendaciones de vacunación y mantener la concienciación sobre la salud pública durante la administración Trump».

## Determinantes comerciales de la salud

Próximamente: COP del CMCT de la OMS

«Los representantes de las Partes se reunirán en Ginebra durante las próximas dos semanas para debatir las medidas de control del tabaco en el marco del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco (CMCT de la OMS) y el Protocolo para la eliminación del comercio ilícito de productos de tabaco.

[La Conferencia de las Partes \(COP\)](#) es el órgano rector del CMCT de la OMS y su undécima sesión se celebrará en Ginebra del 17 al 22 de noviembre de 2025. [La Reunión de las Partes \(MOP\)](#) en el

Protocolo para eliminar el comercio ilícito de productos de tabaco (Protocolo) es el órgano rector del Protocolo. La **cuarta sesión de la MOP tendrá lugar en Ginebra del 24 al 26 de noviembre de 2025...**».

### **Comunicado de prensa del CMCT (13 de noviembre): Tratados mundiales de control del tabaco para abordar la adicción a la nicotina, el impacto del tabaco en el medio ambiente y el comercio ilícito de tabaco**

<https://hq.who.int/departmentofcommunications.cmail19.com/t/d-e-gjdkrg-ikudkhluul-d/>

«La creciente ola de adicción a la nicotina, especialmente entre los jóvenes, y la creciente amenaza del comercio ilícito de tabaco serán abordadas en las próximas dos semanas por más de 1400 delegados que representan a gobiernos, organizaciones internacionales y la sociedad civil. Estas cuestiones urgentes, así como la importancia de la responsabilidad penal y civil para el control integral del tabaco, figurarán entre los temas del orden del día de las reuniones bienales de los órganos rectores de dos tratados internacionales históricos en materia de salud: el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco (CMCT de la OMS) y el Protocolo para la Eliminación del Comercio Ilícito de Productos de Tabaco. La Conferencia de las Partes (COP) del CMCT de la OMS se reunirá en Ginebra del 17 al 22 de noviembre, seguida de la Reunión de las Partes (MOP) del Protocolo del 24 al 26 de noviembre...».

- Cobertura relacionada de HPW: [La Cumbre Mundial Antitabaco se centra en la «epidemia» de adicción a la nicotina entre los jóvenes y los daños medioambientales](#)

«Los líderes mundiales en materia de salud **piden nuevas medidas contundentes** para combatir el consumo de tabaco y productos relacionados, **incluidas restricciones sobre los sabores para frenar el aumento del consumo de cigarrillos electrónicos entre los adolescentes y la prohibición de los filtros para proteger el medio ambiente...**».

### **Comunicado de prensa: Los esfuerzos de los gobiernos para proteger las políticas de la interferencia de la industria tabacalera se deterioran en 46 países**

<https://exposetobacco.org/news/global-tobacco-index-2025/>

«La industria tabacalera ha intensificado sus esfuerzos para cultivar relaciones e influir en los responsables políticos de todos los niveles del gobierno, con el fin de ayudar a proteger las ventas de cigarrillos y promover la venta de sus adictivos cigarrillos electrónicos, **productos de tabaco calentado y bolsas de nicotina**. Este **aumento de las tácticas agresivas de la industria** pone de relieve que muchos gobiernos no están haciendo lo suficiente para rechazar estas tácticas, tal y como exige un tratado mundial, [el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco \(CMCT de la OMS\)](#).

Un nuevo informe de [STOP](#) y el [Centro Global para el Buen Gobierno en el Control del Tabaco \(GGTC\)](#), [titulado «Índice Global de Interferencia de la Industria Tabacalera 2025»](#), revela que se ha abordado a responsables políticos de una amplia gama de países con viajes pagados para visitar instalaciones de la industria, promesas de inversión y empleo, e iniciativas de responsabilidad social corporativa diseñadas para distraer la atención de los daños sociales y medioambientales que causa la industria. En algunos países, estas tácticas están funcionando, ya que los legisladores respaldan las actividades de la industria e incluso proponen proyectos de ley en su nombre.

**El nuevo índice, una encuesta mundial sobre cómo los gobiernos responden y protegen sus políticas de salud pública de la interferencia de la industria tabacalera, revela un empeoramiento**



**de la tendencia negativa identificada en informes anteriores.** El análisis de las organizaciones de la sociedad civil muestra **que las puntuaciones empeoran en aproximadamente la mitad (46) de los 90 países analizados en el informe de 2023, mientras que aproximadamente un tercio (34) mejoraron su puntuación...».**

- Para más información, consulte el [Índice Global de Interferencia de la Industria Tabacalera 2025](#).

**«El Índice Global de Interferencia de la Industria Tabacalera muestra qué gobiernos están a la vanguardia en la protección de las políticas frente a la intromisión de las grandes tabacaleras y qué gobiernos pueden mejorar...».**

**... Los Estados Partes del Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para el Control del Tabaco (CMCT) están obligados a proteger sus políticas sanitarias mediante la aplicación del artículo 5.3 y sus directrices de aplicación, que les facultan para proteger las políticas de salud pública frente a los intereses comerciales y otros intereses creados. El Índice Global de Interferencia de la Industria Tabacalera (el Índice) encuestó a 100 países y descubrió que los parlamentarios, jefes de Estado y ministros de muchos países no cumplían con su deber de proteger el derecho humano a la salud en virtud del artículo 5.3... ... El Índice es una revisión de la sociedad civil sobre cómo los gobiernos están aplicando el artículo 5.3 del CMCT de la OMS. El Índice 2025 muestra un empeoramiento de la interferencia, ya que más puntuaciones se deterioraron que mejoraron...».**

## ENRI

### **Lancet Child & Adolescent Health - Prevalencia mundial de la hipertensión entre los niños y adolescentes de 19 años o menos: revisión sistemática y metaanálisis actualizados**

[https://www.thelancet.com/journals/lanchi/article/PIIS2352-4642\(25\)00281-0/abstract](https://www.thelancet.com/journals/lanchi/article/PIIS2352-4642(25)00281-0/abstract)

Véase el comunicado de prensa:

**«The Lancet Child & Adolescent Health: La hipertensión arterial en niños y adolescentes casi se duplicó entre 2000 y 2020, según sugiere el mayor estudio mundial realizado hasta la fecha».**

- **La tasa de hipertensión arterial en niños y adolescentes menores de 19 años casi se ha duplicado, pasando de alrededor del 3 % en 2000 a más del 6 % en 2020.**
- **Más del 9 % de los niños y adolescentes padecen hipertensión enmascarada, es decir, hipertensión arterial que solo se detecta en pruebas realizadas fuera de la consulta, lo que significa que la hipertensión podría pasar desapercibida durante los chequeos periódicos.**
- **Casi el 19 % de los niños y adolescentes con obesidad padecen hipertensión, una prevalencia ocho veces superior a la de los que se consideran con un peso saludable.**
- **Aproximadamente el 8 % de los niños y adolescentes padecen ahora prehipertensión, una señal de alerta de una posible progresión hacia la hipertensión, que podría dar lugar a graves problemas de salud, como enfermedades cardiovasculares y renales, si no se trata.**
- **Los autores afirman que estos hallazgos subrayan la urgente necesidad de mejorar las pruebas de detección y coordinar los estándares de diagnóstico para hacer frente al aumento de la hipertensión infantil en todo el mundo.**

... El estudio sugiere que la obesidad es un factor importante en el aumento de la hipertensión infantil, ya que casi el 19 % de los niños y adolescentes con obesidad padecen hipertensión, en comparación con menos del 3 % de los niños y adolescentes con un peso saludable...».

- Cobertura a través de The Guardian: [Las tasas de hipertensión arterial en los niños casi se duplicaron en 20 años, según un estudio mundial.](#)

«Se cree que la **mala alimentación, la inactividad y la obesidad** han causado hipertensión a millones de menores de 19 años en todo el mundo».

## Día Mundial de la Diabetes y nuevas directrices de la OMS

«En el Día Mundial de la Diabetes 2025, la OMS lanzará sus primeras directrices mundiales para el **tratamiento de la diabetes durante el embarazo**. Esta publicación, en consonancia con el tema de este año, «La diabetes en todas las etapas de la vida», proporciona una hoja de ruta fundamental para garantizar resultados más saludables para los 21 millones de mujeres afectadas cada año».

Estén atentos a las novedades que se publicarán hoy más tarde.

## COP 30 en Belém, Brasil (1.<sup>a</sup> semana)

Nos centramos primero en la intersección entre **el clima y la salud**, y luego encontrará una visión general de otras noticias clave hasta el momento. (P. D.: encontrará mucha más información en la sección adicional sobre salud planetaria).

### Comunicado de prensa de la OMS: la OMS en la COP 30 en Belém, Brasil

[https://hq\\_who\\_departmentofcommunications.cmail19.com/t/d-e-gjjuhy-ikudkhlul-e/](https://hq_who_departmentofcommunications.cmail19.com/t/d-e-gjjuhy-ikudkhlul-e/)

Tal y como se anunció antes de la COP: «La Organización Mundial de la Salud desempeñará un papel fundamental en la COP30, que se celebrará del 10 al 21 de noviembre de 2025 en Belém (Brasil), para impulsar la agenda mundial que vincula el clima y la salud. Un momento clave será el **Día de la Salud, el 13 de noviembre**, en el que ministros y líderes se reunirán en una sesión plenaria ministerial de alto nivel para adoptar el **Plan de Acción de Salud de Belém**, seguida de una mesa redonda ministerial de alto nivel sobre la aceleración del apoyo y la implementación...».

A raíz del Día de la Salud, la OMS y Brasil también presentarán dos importantes informes que proporcionan pruebas y orientación para crear sistemas de salud resilientes al clima, equitativos y con bajas emisiones de carbono en todo el mundo. Además, la OMS acogerá el **Pabellón de la Salud** con sus socios, en el que se reunirán expertos, la sociedad civil y voces de primera línea, y se presentarán soluciones que sitúan la salud en el centro de la acción climática.

## Informe mundial de Lancet: La salud en la COP30

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)02259-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)02259-7/fulltext)

(de la edición de Lancet de la semana pasada) «La Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático, que se celebrará del 10 al 21 de noviembre, será testigo **del lanzamiento** del Plan **de Acción de Belém para la Salud**. Faith McLellan informa».

### Alianza Mundial sobre el Clima y la Salud: ¿Será la COP30 el punto de inflexión que necesitamos? La comunidad sanitaria insta a los delegados a que las vidas y la salud sean el centro de las negociaciones sobre el clima

<https://mailchi.mp/3d4fc4f09e3a/will-cop30-be-the-turning-point-we-need-health-community-calls-on-delegates-to-make-lives-and-health-central-to-climate-talks-17350628?e=3289726e8a>

(10 de noviembre) «Con la inauguración de la cumbre climática COP 30 en Brasil, **la comunidad sanitaria hace un llamamiento a todos los gobiernos, liderados por los países desarrollados, para que cumplan con su responsabilidad de apoyar la adaptación y la acción climática en los países en desarrollo, y lideren la transición para abandonar los combustibles fósiles** con el fin de garantizar un aire limpio, salvar vidas, fortalecer los sistemas sanitarios y lograr economías sostenibles. ...»

«Qué esperar en materia de salud en la COP30: «Hay cuatro áreas en las que el progreso en la COP30 es clave para la salud de las personas», afirmó Jess Beagley, responsable de políticas de la Alianza Mundial para el Clima y la Salud: «El [Objetivo Mundial de Adaptación](#) (incluida la financiación y otras ayudas a la adaptación); el [Programa de Trabajo para una Transición Justa](#); abordar [la confianza y los conflictos de intereses](#); y aplicar el [compromiso de la COP28 de eliminar gradualmente los combustibles fósiles](#)». ...».

PD: sobre esto último: (vía [Climate Change News](#)): «... El llamamiento realizado el primer día por el presidente de Brasil, Luiz Inácio Lula da Silva, para comenzar a trazar una hoja de ruta para la transición away from fossil fuels ha llevado a varios países a apoyar la idea, y los ministros de Brasil, Reino Unido y Alemania han lanzado un llamamiento para impulsar la idea en Belém. La iniciativa ha recibido el apoyo de Dinamarca, Colombia, Kenia, Francia y las Islas Marshall, así como del Grupo de Integridad Ambiental, compuesto por seis naciones, entre ellas México, Corea y Suiza...».

### Devex – Brasil y la OMS lanzan una hoja de ruta pionera para la adaptación climática en materia de salud

<https://www.devex.com/news/brazil-who-launch-pioneering-climate-adaptation-road-map-for-health-111336>

(13 de noviembre) «Mientras **la COP30 celebraba el Día de la Salud el jueves**, los líderes mundiales se reunieron para presenciar el **lanzamiento del Plan de Acción de Belém para la adaptación del cambio climático al sector sanitario**».

«El **Ministerio de Salud de Brasil**, en colaboración con la **Organización Mundial de la Salud**, lanzó el jueves el **primer plan de acción sanitaria de Belém** de este tipo para reforzar los sistemas sanitarios mundiales frente a las crecientes amenazas climáticas. El plan de acción establece medidas prácticas para ayudar a los países a preparar sus sistemas sanitarios para los efectos del clima que ya se están produciendo en todo el mundo, desde enfermedades relacionadas con el calor y enfermedades transmitidas por vectores hasta la inseguridad alimentaria, las inundaciones y los problemas de salud mental...».

### **Devex - Las organizaciones filantrópicas comprometen 300 millones de dólares para soluciones climáticas y sanitarias en la COP30**

<https://www.devex.com/news/philanthropies-commit-300m-for-climate-health-solutions-at-cop30-111329>

«Una nueva coalición de 35 financiadores respalda los esfuerzos para ampliar las soluciones contra el calor extremo, la contaminación atmosférica y las enfermedades provocadas por el clima, y reforzar los sistemas sanitarios resilientes al clima».

«Al margen de la COP30, los financiadores lanzaron la Coalición de Financiadores para el Clima y la Salud, comprometiéndose a aportar 300 millones de dólares «para una acción integrada que aborde tanto las causas del cambio climático como sus consecuencias para la salud, acelerando las soluciones donde más se necesitan».

«... La coalición incluye a Bloomberg Philanthropies, la Fundación Gates, Wellcome, la Fundación Rockefeller, la Fundación IKEA, la Fundación Children's Investment Fund, la Fundación Quadrature Climate, Philanthropy Asia Alliance y otras. El objetivo inmediato del fondo será promover soluciones, innovaciones, políticas e investigaciones sobre el calor extremo, la contaminación atmosférica y las enfermedades infecciosas sensibles al clima. El fondo también reforzará la integración de datos críticos sobre el clima y la salud para apoyar sistemas sanitarios resilientes que protejan la vida y los medios de subsistencia de las personas, según un comunicado de prensa...».

- Véase también HPW: [Organizaciones filantrópicas mundiales comprometen 300 millones de dólares en la COP30 para soluciones climáticas y sanitarias](#).

«Este anuncio se realizó en la inauguración de alto nivel del **Día de la Salud** de la **COP30**, donde se presentó el nuevo [Plan de Acción de Salud de Belém](#). ...».

«... Los fondos de la Coalición tienen como objetivo «apoyar» el Plan de Acción de Salud de Belém mediante la financiación de proyectos sobre el terreno...».

### **HPW - Brasil obtiene un respaldo limitado para el Plan de Acción sobre Clima y Salud de la COP30, pero los países no se comprometen a aportar financiación**

<https://healthpolicy-watch.news/brazil-cop30-belem-health-climate-plan/>

Excelente análisis de HPW. Extractos:

«Brasil presentó el jueves un amplio plan de acción sobre clima y salud, que lleva el nombre de la ciudad anfitriona de la COP30 en la Amazonía, y **obtuvo el respaldo inicial de aproximadamente dos**

**docenas de países para un marco voluntario** que insta a las naciones a reforzar la vigilancia de las enfermedades, construir infraestructuras resistentes al clima y proteger a las poblaciones vulnerables de los efectos sobre la salud del aumento de las temperaturas y los fenómenos meteorológicos extremos. El **Plan de Acción Sanitaria de Belém** describe **60 medidas** en materia de sistemas de vigilancia, políticas basadas en datos empíricos e innovación sanitaria para hacer frente a los riesgos para la salud a los que se enfrentan 3300 millones de personas en todo el mundo afectadas por la crisis climática».

**«... El ministro de Salud de Brasil, Alexandre Padilha, dijo que el plan había recibido el respaldo de más de 80 naciones e instituciones, aunque la gran mayoría son organizaciones de la sociedad civil como la Alianza Mundial para el Clima y la Salud, actores globales en el ámbito de la salud, como Medicines for Malaria Venture y Drugs for Neglected Diseases Initiative, y organismos de las Naciones Unidas como el UNFPA, el UNICEF y UNITAID.**

**... El carácter voluntario del marco y el amplio apoyo a la Alianza para la Acción Transformadora sobre el Clima y la Salud (ATACH), una iniciativa liderada por la OMS y puesta en marcha en la COP26, que ahora cuenta con 101 miembros, sugieren que es probable que aumenten los respaldos, pero la implementación sigue siendo incierta. La OMS actuará como secretaria del plan de Belém, midiendo los resultados a través del marco de la ATACH...».**

**«... El lanzamiento no vino acompañado de nuevos compromisos financieros por parte de los países que lo respaldaron. El único anuncio de financiación provino de una coalición de organizaciones filantrópicas, entre las que se encuentran la Fundación Gates, Wellcome Trust y la Fundación Rockefeller: una subvención única de 300 millones de dólares para apoyar medidas de adaptación al clima y la salud. Esa cifra es insignificante si se compara con las estimaciones del Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente, según las cuales los países de ingresos bajos y medios necesitan al menos 11 000 millones de dólares anuales solo para la adaptación sanitaria básica, que abarca únicamente el control de enfermedades como la malaria, el dengue y las enfermedades diarreicas, la mortalidad relacionada con el calor y las mejoras esenciales en la vigilancia. La cifra anual de 11 000 millones de dólares del PNUMA no incluye las enfermedades respiratorias, la malnutrición, los servicios de salud mental, los programas adicionales de enfermedades infecciosas, la protección de la salud de los trabajadores, la adaptación de la cadena de suministro y la descarbonización del sistema sanitario, es decir, la mayor parte de lo que contiene el plan de Belém. La CMNUCC estima que la adaptación sanitaria mundial requerirá entre 26 800 y 29 400 millones de dólares anuales para 2050...».**

**«La financiación climática específica para la salud que llega actualmente a esos países asciende a unos 500-700 millones de dólares anuales, lo que representa el 2 % de la financiación para la adaptación y el 0,5 % de la financiación climática multilateral. En lo que respecta a la financiación, la realidad es que tenemos un déficit bastante colosal», afirmó Carlos Lopes, enviado especial para África de la Presidencia de la COP30. ... La financiación para la salud climática ha pasado de menos de 1000 millones de dólares a nivel mundial en 2018 a 7100 millones en 2022, siendo el único sector de ayuda que ha crecido en ese tiempo, aparte de la educación, según el análisis de la Fundación Rockefeller. Sin embargo, una parte sustancial llega en forma de préstamos: el 24 % de la financiación bilateral para la salud climática y más del 90 % del Banco Asiático de Desarrollo y del Banco Interamericano de Desarrollo.**

**«Muchos países en desarrollo gastan ahora más en el servicio de la deuda que en la atención sanitaria, y los países de bajos ingresos gastan aproximadamente 300 veces menos per cápita en salud que las naciones ricas. Ese déficit financiero afecta a su capacidad para aplicar planes de adaptación como el Marco de Belém: una encuesta de la OMS de 2021 reveló que, aunque la mitad de los países declararon tener estrategias nacionales de salud y clima, menos de una cuarta parte**

alcanzó altos niveles de aplicación. El 70 % de los países que respondieron identificaron la financiación insuficiente como el principal obstáculo...».

**«... El éxito del plan de Belém dependerá no solo de la construcción de infraestructuras, sino también de la capacidad de los países para realizar un seguimiento e informar sobre los avances. La OMS evaluará la implementación a través de ATACH, su Alianza para la Acción Transformadora sobre el Clima y la Salud, que ya exige a sus miembros que realicen estudios de vulnerabilidad, planes de adaptación, inventarios de emisiones y hojas de ruta para la descarbonización. Los datos disponibles hasta ahora sugieren que esas exigencias superan la capacidad de muchos países...».**

PD: **«Se excluye la eliminación gradual de los combustibles fósiles:** Cabe destacar la ausencia en el plan de cualquier referencia a la eliminación gradual de los combustibles fósiles, principal causante del cambio climático y del calor, los fenómenos meteorológicos extremos y la contaminación atmosférica resultantes, que matan aproximadamente a 8 millones de personas al año por enfermedades respiratorias y cardiovasculares. La omisión se produjo por instrucción explícita de la presidencia brasileña de la COP30, según personas familiarizadas con las negociaciones...».

PD: **«... El plan de Belém sigue un patrón establecido en las recientes cumbres sobre el clima: [la Declaración de Dubái sobre la Salud](#) de la COP28, firmada por 143 países, la [Coalición de Bakú](#) para el Clima y la Salud, lanzada el año pasado, y los esfuerzos que se remontan a Glasgow en 2021. Al igual que esos esfuerzos, Belém es un proceso voluntario y no vinculante que se lleva a cabo al margen de las negociaciones formales de la ONU...».**

### **Comentario de Lancet: Cumplir los compromisos de Nigeria en la COP26 sobre clima y salud: la financiación de la salud y el clima debe estar a la altura de nuestras ambiciones**

Muhammad Ali Pate et al ;

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)02249-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)02249-4/fulltext)

(4 de noviembre) **«Nigeria acudirá a la COP30 en Brasil en noviembre de 2025 con una contribución determinada a nivel nacional que es completa y ambiciosa en relación con la adaptación y la mitigación en el sector sanitario.** Sin embargo, para que Nigeria y otros países africanos puedan cumplir con el ritmo y la escala que exige la crisis climática, **será necesario movilizar más recursos de financiación climática e integrar la adaptación al clima en las inversiones nacionales en salud».**

**«Si bien los fondos climáticos, como el [Fondo Verde para el Clima](#), destacan la salud como una prioridad estratégica, esta financiación aún no se ha materializado a la escala necesaria en la financiación del sector sanitario en África. Las estimaciones sugieren que, a nivel mundial, solo el 0,5 % de la financiación climática multilateral se destina a proyectos y programas que abordan los efectos del cambio climático en la salud. Esta situación persiste a pesar de la devastadora carga de morbilidad que supone el cambio climático y los costes asociados. Aunque, en teoría, la financiación climática está abierta al sector sanitario, los procesos de solicitud suelen requerir muchos recursos, están mal diseñados para las necesidades de financiación sanitaria y plantean retos específicos para la participación del sector sanitario. ... Los países africanos necesitan nuevos enfoques para movilizar la financiación sanitaria y climática que se creen conjuntamente con los países receptores, de modo que respondan a las necesidades y al contexto de cada país y garanticen una fuerte apropiación por parte de estos...».**

## Devex - Hoja de ruta, resiliencia y reforma: qué hay que tener en cuenta en la COP30 de Belém

Devex

Buena introducción (analítica) (sobre la agenda general de la COP).

## Reuters - Etiopía acogerá la cumbre climática COP32 en 2027

<https://www.reuters.com/sustainability/cop/ethiopia-be-approved-host-cop32-climate-summit-2027-2025-11-11/>

«Etiopía se gana el respaldo de las naciones africanas y deja fuera a Nigeria. El papel de anfitrión le da a Etiopía influencia sobre los resultados y la agenda. La COP31 sigue siendo una contienda entre Turquía y Australia con las islas del Pacífico».

«Los expertos afirman que esto supone una oportunidad para impulsar las prioridades de África, entre ellas la financiación de los países vulnerables al clima a través del Fondo de Respuesta a las Pérdidas y Daños (FRLD). El fondo lanzó su primera convocatoria de propuestas en la COP30, tres años después de su creación en Egipto. Distribuirá inicialmente 250 millones de dólares entre los solicitantes...».

## HPW - La COP30 se inaugura en Amazon's Edge mientras el mundo lucha por recuperar el objetivo de 1,5 °C

<https://healthpolicy-watch.news/cop30-opens-on-amazons-edge-as-world-battles-to-claw-back-1-5c-target/>

Excelente cobertura y análisis de HPW sobre la **jornada inaugural** (incluida la agenda relacionada con la salud). Algunos extractos:

«La tercera década de negociaciones climáticas de las Naciones Unidas se inauguró el lunes en la Amazonía brasileña, donde 50 000 negociadores, políticos, representantes de la sociedad civil, grupos de presión de la industria y pueblos indígenas de todo el mundo se reunieron para debatir sobre la protección del planeta frente a la catástrofe climática. El trigésimo aniversario de las cumbres de la COP tiene poco tiempo para celebrar: diez años después de que el mundo acordara limitar el calentamiento a 1,5 grados centígrados, ese umbral se ha superado. En el ámbito de la salud, el [Plan de Acción de Belém](#), que se pondrá en marcha el miércoles, tiene por objeto situar la acción climática del sector sanitario un poco más cerca de la corriente principal de los compromisos, las acciones y el balance climáticos, después de años de operar al margen...».

«... «COP de la implementación»: a diferencia de cumbres anteriores, no se espera que la COP30 dé lugar a un acuerdo histórico. En cambio, la atención se centra en la implementación: cumplir las promesas hechas en París, Bakú y Dubái de aumentar la financiación climática, abandonar los combustibles fósiles y reducir el calentamiento por debajo de 1,5 °C... Las tareas que nos esperan pueden ser las más difíciles de la COP en años: encontrar el dinero, la cooperación internacional y



**la voluntad política** para proteger a miles de millones de personas que se enfrentan a una situación de vida o muerte según las previsiones actuales sobre el calentamiento...».

«... En su discurso inaugural como presidente de la COP, André Aranha Corrêa do Lago afirmó que **tres prioridades dominarán la agenda: la adaptación al clima, la financiación para una transición justa y la aplicación de las recomendaciones del balance global sobre energía limpia y la reversión de la deforestación...**».

«... La última COP es la **primera en varios años que no se ve ensombrecida por el humo y el escándalo de los países petroleros anfitriones...**».

«... En la ceremonia de apertura de la COP30, el presidente saliente, Mukhtar Babayev, presentó a los delegados una **«factura por la justicia climática»**, un documento en el que se esbozan los compromisos financieros mínimos que se exigen a las naciones ricas. **La factura incluye: 40 000 millones de dólares en financiación urgente para la adaptación antes de 2025, triplicar los fondos climáticos hasta 5100 millones de dólares antes de 2030 y el compromiso anual de 300 000 millones de dólares antes de 2035 que surgió de las negociaciones del año pasado. ¿El total, incluyendo el ambicioso objetivo de financiación climática anual de 1,3 billones de dólares del acuerdo financiero de Bakú? Varios billones...**». «... Pero Estados Unidos, históricamente el mayor emisor del mundo y responsable de aproximadamente el 40 % de la financiación climática en este marco, se ha retirado de la mesa. **La brecha en el objetivo anual de 1,3 billones de dólares acordado en Bakú, creada por la salida de Estados Unidos, rompe los cálculos: la UE y otras naciones del Anexo II no pueden asumir por sí solas 1,3 billones de dólares, ni siquiera el compromiso reducido de 300 000 millones de dólares.**

Esto nos lleva **al segundo problema, políticamente delicado**, que ha plagado durante años las negociaciones medioambientales, desde los plásticos hasta la biodiversidad y el clima: **varias de las naciones más ricas del mundo —China, Rusia, Corea del Sur, Arabia Saudí, Taiwán, Polonia, los Emiratos Árabes Unidos y México— están clasificadas como países en desarrollo en el marco de 1992.** No están obligadas a contribuir a la financiación climática y, hasta ahora, se han negado en gran medida a hacerlo de forma voluntaria. Desde entonces, las emisiones acumuladas de China han superado a las de la UE, al tiempo que se ha convertido en la segunda economía más grande del mundo. **Los primeros borradores del acuerdo de Bakú proponían ampliar la lista de donantes para incluir a algunas de estas naciones. Esa formulación se eliminó discretamente del texto final, dejando la lista de donantes sin cambios...**».

PD: «... El último **informe** del ACNUR, publicado el día de la inauguración de la cumbre, **se suma a la realidad que se avecina en unas décadas —o que ya está aquí— para las poblaciones más vulnerables del mundo.** «Tres de cada cuatro refugiados y otras personas desplazadas que huyen de la guerra y la persecución viven ahora en países muy vulnerables a los peligros relacionados con el clima», afirmó el jefe del ACNUR, Filippo Grandi. «...»

«... La salud tendrá su propio día destacado en la conferencia, el Día de la Salud de la COP30, este **jueves.** Los promotores esperan que **el evento de alto nivel de este año** genere más expectación que la COP29 del año pasado en Bakú, donde **el evento principal del Día de la Salud** se celebró en una sala de reuniones pequeña y sin ventanas, con solo unas pocas docenas de asistentes presenciales y en línea. **El día de este año se centrará en la presentación del Plan de Acción de Belém para la Salud, un proyecto para la adaptación del sector sanitario al cambio climático.** Sin embargo, un **objetivo político clave del Plan de Acción es integrar para 2028 los informes de**

**progreso de los Estados miembros en el mecanismo más amplio de «balance global» de la COP,** poniendo fin a años de aislamiento del sector sanitario del seguimiento y la presentación de informes sobre el clima. En concreto, el Plan de Acción tiene por objeto apoyar una mayor vigilancia del sector sanitario de las tendencias de las enfermedades sensibles al clima, la integración de «medidas de adaptación al clima y resiliencia en todos los niveles de la atención sanitaria», el fortalecimiento del personal sanitario y el apoyo a la «innovación, la producción y la salud digital».

«Bajo esa última rúbrica se esconde un llamamiento a apoyar «las inversiones en innovación y tecnología sostenibles para garantizar el funcionamiento ininterrumpido de los servicios de atención sanitaria durante fenómenos climáticos extremos». Y eso, finalmente, incluye «soluciones energéticamente eficientes, fuentes de energía renovables, suministro de agua potable y saneamiento, y sistemas logísticos en las instalaciones sanitarias para reforzar la resiliencia operativa». Traducido, eso significa **apoyar la transición hacia sistemas energéticos más sostenibles y fiables para los sistemas sanitarios del Sur global, que carecen de energía**, donde unos 1000 **millones de personas reciben atención en centros sanitarios** con servicios energéticos inadecuados, y entre el 12 % y el 15 % de los centros del sudeste asiático y África no disponen de electricidad. ...».

«... La OMS **también acoge un Pabellón de la Salud en la COP30, en la Zona Azul oficial**, en colaboración con la fundación británica Wellcome Trust, en el que participan docenas de socios globales del ámbito de la salud, las finanzas y el medio ambiente, desde la Agencia Internacional de la Energía hasta el Banco Asiático de Desarrollo, sin olvidar las alianzas locales gubernamentales, sin ánimo de lucro y juveniles...».

### **Noticias sobre el cambio climático – Boletín de la COP30, día 3: Brasil intenta encontrar una solución para cuestiones espinosas**

<https://www.climatechangenews.com/2025/11/12/cop30-bulletin-day-3-protesters-break-into-summit-venue-clashing-with-security/>

(acceso restringido) «Brasil está **tratando de elaborar un paquete de compromiso** sobre financiación climática, medidas comerciales, recortes de emisiones más estrictos y transparencia de datos. **Ha descartado la idea de una hoja de ruta que se aleje de los combustibles fósiles**».

**Aplazamiento del plan de Brasil:** «Aunque los observadores y las delegaciones afirman que el ambiente en las salas de negociación ha sido «constructivo», **cuatro de las cuestiones más controvertidas de la COP30 seguirán estancadas hasta el sábado, cuando se espera que la presidencia presente un plan para seguir adelante.** Tras un comienzo sorprendentemente fluido el lunes, la presidencia brasileña **dejó de lado las conversaciones sobre la financiación de los países ricos, las medidas comerciales, el impulso de la ambición de reducir las emisiones en línea con el objetivo de 1,5 °C y la transparencia de los datos climáticos nacionales...**».

### **Guardian - El mundo sigue en camino de alcanzar un catastrófico aumento de la temperatura de 2,6 °C, según un informe**

<https://www.theguardian.com/environment/2025/nov/13/world-still-on-track-for-catastrophic-26c-temperature-rise-report-finds>

«El mundo sigue encaminado hacia un catastrófico aumento de la temperatura de 2,6 °C, ya que los países no han asumido compromisos climáticos suficientemente firmes, mientras que las emisiones procedentes de los combustibles fósiles han alcanzado un máximo histórico, **según dos importantes informes**».

«A pesar de sus promesas, **los nuevos planes de reducción de emisiones presentados por los gobiernos para las conversaciones sobre el clima de la COP30** que se celebran en Brasil han hecho poco para evitar un calentamiento global peligroso por cuarto año consecutivo, según **la actualización del Climate Action Tracker**. Ahora se prevé que el mundo se caliente 2,6 °C por encima de los niveles preindustriales a finales de siglo, **el mismo aumento de temperatura previsto el año pasado**».

«... Otro informe (del Global Carbon Project) ha revelado que las emisiones de combustibles fósiles que impulsan la crisis climática aumentarán alrededor de un 1 % este año hasta alcanzar un máximo histórico, pero que la tasa de aumento se ha reducido a más de la mitad en los últimos años. En la última década, las emisiones de carbón, petróleo y gas han aumentado un 0,8 % anual, en comparación con el 2,0 % anual de la década anterior. **La aceleración de la implantación de las energías renovables** está a punto de cubrir el aumento anual de la demanda mundial de energía, pero aún no lo ha superado...».

«Un mundo a 2,6 °C significa un desastre global», afirmó Bill Hare, director ejecutivo de Climate Analytics...

PD: «... El martes, el grupo de naciones del G77 más China, que representan aproximadamente el 80 % de la población mundial, anunciaron su apoyo a un proceso acordado en **la COP30** para respaldar una transición justa lejos de los combustibles fósiles, aunque otros países (entre ellos Australia, Canadá, Japón, Noruega, el Reino Unido y la UE) no lo apoyaron...

«Brasil ha creado un **fondo de inversión para combatir la deforestación**, pero muchos países, entre ellos el Reino Unido, no se han sumado a él...».

**Guardian: Eliminar el CO2 de la atmósfera es vital para evitar puntos de inflexión catastróficos, según un destacado científico**

<https://www.theguardian.com/environment/2025/nov/11/leading-scientist-says>

«Hay que capturar 10 000 millones de toneladas del aire cada año para limitar el calentamiento global a 1,7 °C, afirma Johan Rockström».

«Será necesario eliminar el carbono de la atmósfera para evitar puntos de inflexión catastróficos, ha advertido uno de los científicos más destacados del mundo, ya que incluso en el mejor de los casos, el mundo se calentará alrededor de 1,7 °C.

**Johan Rockström, del Instituto Potsdam para la Investigación del Impacto Climático**, uno de los principales asesores científicos de la ONU y de la presidencia de la COP30, afirmó que es necesario eliminar 10 000 millones de toneladas de dióxido de carbono del aire cada año para limitar el calentamiento global a 1,7 °C (3,1 °F) por encima de los niveles preindustriales. **Para lograrlo mediante medios tecnológicos, como la captura directa de aire, sería necesario construir la segunda industria más grande del mundo, después del petróleo y el gas, y se requerirían unos**

**gastos de alrededor de un billón de dólares al año, según los científicos.** Esto tendría que hacerse junto con recortes de emisiones mucho más drásticos y también podría tener consecuencias no deseadas...».

«Rockström fue **uno de los principales expertos en clima que intervinieron en el primer acto público del Consejo Científico, creado como órgano consultivo por la presidencia de la COP30 de Belém**».

«... Rockström declaró a The Guardian **que le gustaría que la presidencia de la COP30 incluyera la eliminación de carbono en sus declaraciones** para centrar la atención en los riesgos y costes que se avecinan. ... **Los científicos quieren que la prevención de los puntos de inflexión se incluya en el balance global** del proceso de la COP. ...».

### **Devex – Exclusiva: El BERD y el AIIB estudian invertir en el fondo forestal de Brasil**

<https://www.devex.com/news/exclusive-ebrd-and-aiib-consider-investing-in-brazil-s-forest-fund-111326>

«**Dos importantes bancos de desarrollo podrían unirse pronto al Fondo Forestal Tropical para Siempre (TFFF) de Brasil**, una nueva iniciativa para convertir la conservación de los bosques tropicales en una oportunidad de inversión».

### **Noticias de la ONU - «Una ola de verdad»: la COP30 se propone combatir la amenaza de la desinformación para la acción climática**

Los negociadores reunidos en Belém (Brasil) inauguraron la COP30 con una severa advertencia: la carrera para evitar un calentamiento global catastrófico se está viendo sabotada por una oleada de desinformación climática. Las falsedades, que se propagan más rápido que nunca por Internet, amenazan con descarrilar los frágiles avances en la acción climática.

«... **El miércoles, 12 países, entre ellos Brasil, Canadá, Francia, Alemania y España, firmaron la primera Declaración sobre la Integridad de la Información sobre el Cambio Climático**, en la que se comprometen a luchar contra la avalancha de contenidos falsos y a proteger a quienes están en primera línea de la verdad: periodistas medioambientales, científicos e investigadores. La declaración, presentada en el marco de **la Iniciativa Global para la Integridad de la Información sobre el Cambio Climático**, pide medidas concretas para dismantelar las redes de mentiras sobre el clima y proteger las voces basadas en pruebas del acoso y los ataques...».

### **Noticias sobre el cambio climático - Boletín COP30, día 4: Los grupos africanos y árabes quieren retrasar el indicador de adaptación**

<https://www.climatechangenews.com/2025/11/13/cop30-bulletin-day-4-african-and-arab-groups-want-adaptation-indicator-delay/>

(acceso restringido) «A los **grupos les preocupa que los indicadores actuales les presionen para que gasten más de los escasos fondos de sus propios gobiernos en adaptación**».

### **Guardian: China y Arabia Saudí, entre los países que reciben préstamos climáticos, según revela un análisis**

<https://www.theguardian.com/global-development/2025/nov/14/china-and-saudi-arabia-among-nations-receiving-climate-loans-analysis-reveals>

«Una investigación realizada por **Guardian y Carbon Brief** revela que **solo una quinta parte de los fondos destinados a combatir el calentamiento global se destinó a los 44 países más pobres**».

### **Guardian: Los grupos de presión de los combustibles fósiles superan en número a todas las delegaciones de la COP30, excepto a la de Brasil, según un informe**

<https://www.theguardian.com/environment/2025/nov/14/fossil-fuel-lobbyists-cop30>

«Uno de cada 25 participantes en la cumbre climática de la ONU de 2025 es un grupo de presión de los combustibles fósiles, según Kick Big Polluters Out».

## **Más información sobre salud planetaria**

### **Nature News: Las emisiones globales de gases de efecto invernadero siguen aumentando: ¿cuándo alcanzarán su punto máximo?**

«Los científicos afirman que las emisiones podrían comenzar a disminuir en los próximos años. Lo que ocurra en China podría determinar cuándo».

«... Se prevé que las emisiones procedentes de la quema de combustibles fósiles y la producción de cemento aumenten un 1,1 %, hasta alcanzar los 38 100 millones de toneladas de CO<sub>2</sub> este año, según **los datos publicados el 13 de noviembre por el [Global Carbon Project](#)**, un consorcio internacional de investigadores que realiza un seguimiento de las emisiones de carbono. **Las emisiones totales de carbono podrían disminuir ligeramente si se tiene en cuenta la reducción prevista de la deforestación y otros cambios en el uso del suelo, pero los investigadores advierten que aún es demasiado pronto para afirmar que el mundo ha dado un giro en su adicción a los combustibles fósiles...** «Desgraciadamente, no prevemos que se alcance el punto de inflexión global hasta **alrededor de 2030, pero parece que las emisiones se están estabilizando**», afirma Bill Hare, físico y director de Climate Analytics, una consultora sin ánimo de lucro con sede en Berlín que analiza el impacto de las políticas climáticas globales...».

## Guardian - Los proyectos de combustibles fósiles en todo el mundo amenazan la salud de 2000 millones de personas

<https://www.theguardian.com/environment/2025/nov/12/fossil-fuel-projects-health-research>

«Exclusiva: Las "injusticias profundamente arraigadas" afectan a miles de millones de personas debido a la ubicación de pozos, oleoductos y otras infraestructuras».

«Una cuarta parte de la población mundial vive a menos de cinco kilómetros de proyectos operativos **de combustibles fósiles**, lo que supone una amenaza potencial para la salud de más de 2000 millones de personas, así como para ecosistemas críticos, según una investigación pionera en su género».

«Un nuevo y condenatorio informe de Amnistía Internacional, compartido en exclusiva con The Guardian, ha revelado que más de 18 300 instalaciones **de petróleo**, gas y **carbón** se distribuyen actualmente por 170 países de todo el mundo, ocupando una vasta superficie de la Tierra. ... **Casi 500 millones (463 millones) de personas, incluidos 124 millones de niños, viven actualmente a menos de 1 km de instalaciones de combustibles fósiles**, mientras que otras 3500 instalaciones nuevas están actualmente en fase de proyecto o desarrollo, lo que podría obligar a 135 millones de personas más a soportar humos, llamaradas y derrames, según [Extraction Extinction: Por qué el ciclo de vida de los combustibles fósiles amenaza la vida, la naturaleza y los derechos humanos...](#)».

## Editorial de Nature: las estadísticas oficiales subestiman enormemente las muertes por fenómenos meteorológicos extremos

«Las investigaciones revelan que **muchas más personas pierden la vida por los efectos de las lluvias y las inundaciones de lo que se suele contabilizar**».

Vinculado a un nuevo estudio publicado en Nature.

## Lancet: The Lancet MedZero: análisis del carbono para la atención sanitaria, por la atención sanitaria, a gran escala

N Watts et al; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)02280-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)02280-9/fulltext)

«... El camino hacia la descarbonización de la asistencia sanitaria a nivel mundial deberá incluir una ampliación de las pruebas, la armonización internacional de las normas y metodologías básicas y nuevos esfuerzos para garantizar que las investigaciones futuras sean clínicamente relevantes. **The Lancet MedZero es una nueva base de datos global de acceso libre que se pondrá en marcha a principios de 2026 y que se dedicará a proporcionar a los profesionales de la salud datos fiables sobre la huella de carbono de los productos farmacéuticos, los dispositivos médicos y quirúrgicos, los servicios de diagnóstico y los componentes de las vías de atención.** La plataforma es fruto de la colaboración entre *The Lancet*, la Fundación del Programa de Evaluación de Intervenciones Sanitarias y Tecnologías de Tailandia, el Instituto Nacional de Estudios Ambientales de Japón, la Universidad Northeastern de Estados Unidos, la Universidad Nacional de Singapur y la Universidad de Melbourne (Australia), con total independencia de la industria y otros intereses creados».

«... El trabajo de The **Lancet MedZero** mejorará continuamente, desarrollando nuevos métodos y aumentando de forma iterativa los procesos de garantía de calidad. Es importante destacar que los datos disponibles para tomar decisiones clínicas informadas crecerán con la plataforma y **nuestro objetivo es proporcionar una cobertura del 80 % de la huella del sistema sanitario en todas las vías y entornos de atención principales, en los próximos 5 años...**».

## **HPW - La amalgama dental se eliminará gradualmente para 2034 con el fin de reducir la exposición al mercurio tóxico**

<https://healthpolicy-watch.news/dental-amalgam-set-to-be-phased-out-by-2034-to-reduce-toxic-mercury-exposures/>

«La amalgama dental que contiene mercurio, utilizada para rellenar caries, se eliminará gradualmente en todo el mundo para 2034 con el fin de reducir la exposición humana a este metal pesado tóxico. La decisión fue tomada por las 153 partes del **Convenio de Minamata sobre el Mercurio en la Sexta Conferencia de las Partes (COP-6)** que tuvo lugar la semana pasada en Ginebra...».

«Aunque 50 países, incluidos los 27 Estados miembros de la Unión Europea, ya han eliminado gradualmente las amalgamas dentales, que suelen ser una mezcla de mercurio líquido y plata, muchos países, **entre ellos Estados Unidos**, siguen permitiendo su uso en procedimientos dentales. El mercurio es un elemento altamente tóxico y la exposición a cantidades incluso pequeñas puede causar retrasos en el desarrollo de los niños, así como afectar a los sistemas nervioso, digestivo e inmunológico, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) ...».

## **Conflictos/guerras/genocidios y salud**

Lamentablemente, hay mucho más que decir en esta sección, pero esta semana seremos breves.

### **People's Health Dispatch: el movimiento de solidaridad con Palestina en Europa refuerza el llamamiento al boicott de la empresa farmacéutica israelí Teva**

<https://peoplesdispatch.org/2025/11/07/europes-palestine-solidarity-movement-strengthens-call-to-boycott-israeli-pharmaceutical-company-teva/?ref=peoples-health-dispatch.ghost.io>

«Aumenta la presión sobre los gobiernos locales y las farmacias públicas para que sustituyan los productos de Teva por alternativas que no sean cómplices de la ocupación y el genocidio de Israel».

## **Acceso a medicamentos, vacunas y otras tecnologías sanitarias**

Entre otras cosas, el 11 de noviembre se inauguró la **Agencia Africana de Medicamentos (AMA)** en Mombasa, Kenia.



## Nature (Comentario) - África por fin tiene su propia agencia reguladora de medicamentos, lo que podría transformar la salud del continente.

M Mulubwa et al ; Comentario de [Nature](#)

«Si todo sale bien, **el primer gran organismo regulador de medicamentos que se pone en marcha en 30 años** podría empoderar a África para abordar los retos africanos en materia de salud y enfermedades».

«Tras más de una década de planificación, esta semana se celebra en Mombasa (Kenia) la puesta en marcha de la Agencia Africana de Medicamentos (AMA) **en el marco de la [Séptima Conferencia Científica Bienal sobre Regulación de Productos Médicos en África](#)**. La creación de la agencia marca un **momento crucial para la salud pública en África**, en un momento en el que la necesidad de investigación biomédica realizada en África y centrada en los problemas de salud africanos nunca ha sido mayor...».

## Nature Africa (Noticias) – Qué significa la puesta en marcha de la Agencia Africana de Medicamentos para la regulación de los medicamentos y la salud

Por Esther Nakkazi; <https://www.nature.com/articles/d44148-025-00350-8>

«La nueva organización promete racionalizar los sistemas y proteger a millones de personas de los medicamentos falsos y de calidad inferior, pero la falta de voluntad política podría poner a prueba sus ambiciones».

- Relacionado [Editorial de Nature: El fracaso no es una opción para la recién creada agencia de medicamentos de África](#)

«La **distribución desigual de las vacunas durante la pandemia de COVID-19** fue la prueba definitiva de la necesidad de aumentar la capacidad de fabricación y regulación a nivel local en toda África».

## Devex: El nuevo tratamiento contra la malaria de Novartis se muestra prometedor contra los parásitos resistentes

<https://www.devex.com/news/novartis-new-malaria-treatment-shows-promise-against-resistant-parasites-111317>

«Los científicos afirmaron que la ganaplacida-lumefantrina, o GanLum, sería la **primera gran innovación en el tratamiento de la malaria en décadas** desde la introducción de los tratamientos combinados basados en la artemisinina».

«... La ganaplacida-lumefantrina, o GanLum, ha **sido desarrollada por el gigante farmacéutico [Novartis](#) en colaboración con diferentes organizaciones científicas y de financiación, entre ellas [Medicines for Malaria Venture \(MMV\)](#)**. Se trata de una combinación de dos compuestos: un nuevo fármaco antipalúdico llamado ganaplacida y una nueva formulación de un antipalúdico ya existente llamado lumefantrina...».

**«Los resultados de un ensayo clínico de fase III realizado en 12 países del África subsahariana y publicado esta semana demostraron que es muy eficaz en el tratamiento de la malaria sin complicaciones, así como en la eliminación de parásitos que han desarrollado una resistencia parcial a los antimaláricos actuales. También se descubrió que elimina rápidamente las etapas de transmisión sexual del parásito de la malaria, lo que impide su transmisión a otras personas...».**

«... Con los resultados positivos del ensayo, **Novartis solicitará las autorizaciones reglamentarias.** Si se autoriza, sería la primera innovación importante en el tratamiento de la malaria desde que se introdujeron las terapias antipalúdicas basadas en la artemisinina hace más de dos décadas, según un comunicado de prensa...». ... **Novartis aún no ha revelado el precio. Pero Sujata Vaidyanathan, directora de la unidad de desarrollo sanitario global de Novartis, afirmó: «Siempre nos hemos comprometido a garantizar que estos medicamentos estén disponibles sin ánimo de lucro para nosotros, a precio de coste, y seguiremos haciéndolo».**

- Véase también [HPW: un nuevo fármaco candidato contra la malaria supera la tasa de curación de los ACT estándar en un ensayo de fase III](#)

*«La tasa de curación del 97 % del nuevo compuesto, ganaplacida/lumefantrina, en un reciente ensayo de fase III ofrece esperanzas de seguir avanzando en la lucha contra la malaria, incluso cuando aumenta la resistencia a las terapias combinadas con artemisinina (ACT)».*

«... Se espera que la aprobación reglamentaria inicial se solicite en Suiza a través de [Swissmedic](#). Pero el objetivo es poner en marcha también los procedimientos reglamentarios nacionales en la región del África subsahariana, añadió Vaidyanathan. ... El medicamento se comercializaría «en gran medida sin ánimo de lucro» en los países de ingresos bajos y medios, según MMV, de conformidad con los acuerdos firmados con Novartis...».

- Véase también [Science News – «Un suspiro de alivio»: un nuevo fármaco contra la malaria tiene éxito en un amplio ensayo clínico](#) (por Kai Kupferschmidt)

«A medida que los medicamentos existentes pierden eficacia debido a la resistencia, el mundo cuenta con un respaldo, pero **se avecinan decisiones difíciles sobre cómo utilizarlo».**

«... Probablemente se debatirá acaloradamente cuál es la mejor manera de utilizar la nueva terapia. Una idea es mantenerla en reserva hasta que los tratamientos actuales dejen de funcionar, del mismo modo que se reservan algunos antibióticos nuevos. Pero dado que la lumefantrina es el fármaco asociado tanto al KLU156 como a los ACT existentes, como el Coartem, esperar a que surja resistencia a la lumefantrina podría poner al nuevo fármaco en desventaja desde el principio. Una forma de reducir ese riesgo es introducir el fármaco lo antes posible en las zonas donde las mutaciones K13 ya son muy comunes. O bien, se podrían alternar los fármacos, utilizando ACT un año y KLU156 al siguiente. El coste del KLU156 también influirá en la estrategia. Novartis aún no ha anunciado el precio, pero ha declarado que su objetivo es suministrar el fármaco en gran medida sin ánimo de lucro...».

**Telegraph: Sudáfrica fabrica la primera vacuna nueva contra el cólera en décadas**

[Telegraph;](#)

«El proyecto se considera un hito en la fabricación de vacunas en África, que depende casi por completo de las vacunas y gotas fabricadas en otros lugares».

«Una empresa farmacéutica sudafricana está **comenzando los ensayos de unas gotas contra el cólera que podrían convertirse en la primera vacuna creada desde cero en el continente**. El **proyecto de Biovac, con sede en Ciudad del Cabo**, se considera un hito en la fabricación de vacunas en África, que depende casi por completo de las inyecciones y gotas fabricadas en otros lugares...».

- Véase también HPW - [Sudáfrica inicia los ensayos de la primera vacuna contra el cólera fabricada en África](#)

«La vacuna candidata se **desarrolló gracias a una asociación de transferencia de tecnología entre Biovac y el Instituto Internacional de Vacunas de Corea del Sur en 2022**. En la actualidad, el único fabricante de una vacuna contra el cólera es EuBiologics, en Corea del Sur, que produce una vacuna comercializada como Euvichol-Plus...».

«El proyecto de desarrollo de la vacuna de Biovac cuenta **con el apoyo de la Fundación Gates, Open Philanthropy, Wellcome y la Fundación ELMA Vaccines & Immunization, entre otros...**».

## **Resultados para el desarrollo: creación de sistemas integrados para la financiación de medicamentos esenciales y otros productos sanitarios, de los silos a los sistemas**

### [Resultados para el desarrollo;](#)

«Para comprender mejor y reforzar estas intersecciones, **llevamos a cabo una evaluación rápida en varios países, concretamente en Ghana, Etiopía, Nigeria y Tanzania, con el apoyo de la Fundación Gates**. Este **trabajo examinó los vínculos entre la financiación de la salud, la configuración del mercado y las cadenas de suministro**, revelando cómo la fragmentación y la descoordinación entre estas áreas provocan ineficiencias, aumento de los costes y desabastecimiento...».

«Compartimos nuevas ideas sobre cómo podemos [crear sistemas integrados para financiar medicamentos esenciales y otros productos sanitarios](#): **Cuatro informes por países** que destacan los retos y oportunidades específicos de cada contexto; **un informe general** que resume las ideas de todos los países; y **un informe resumido** que describe recomendaciones prácticas para los países y los socios».

## **Reuters: Un tercio de las vacunas japonesas contra la viruela del simio donadas se desperdician en el Congo debido a los problemas de almacenamiento**

### [Reuters;](#)

«**Alrededor de un tercio de las vacunas contra la viruela del simio donadas por Japón a la República Democrática del Congo se están desperdiciando porque no se pueden almacenar una vez preparadas para su uso**, según ha declarado a Reuters el responsable de la respuesta contra la viruela del simio en el Congo...».

## Plos Med - Protección contra el riesgo financiero de las vacunas en 52 países de ingresos bajos y medios elegibles para Gavi: un estudio de modelización

Boshen Jiao, S Verguet et al;

<https://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.1004764>

«La reducción de la pobreza es un importante objetivo de desarrollo mundial. Las vacunas tienen el potencial de proporcionar protección contra el riesgo financiero (FRP) al prevenir enfermedades y los costes sanitarios asociados. **Estimamos los beneficios de FRP a lo largo de la vida generados por las principales vacunas entre las personas vacunadas entre 2000 y 2030 en países de ingresos bajos y medios (PIBM)».**

Interpretación de los resultados: **«Las vacunas desempeñan una doble función: prevenir enfermedades y aliviar la pobreza, especialmente entre los grupos desfavorecidos de los PIBM...».**

## Más informes y otras publicaciones de la semana

### OMS - Informe mundial sobre la tuberculosis 2025

<https://www.who.int/teams/global-programme-on-tuberculosis-and-lung-health/tb-reports/global-tuberculosis-report-2025>

Véase el [comunicado de prensa de la OMS: Los avances mundiales en la respuesta a la tuberculosis se ven amenazados por los problemas de financiación.](#)

«La tuberculosis (TB) sigue siendo una de las enfermedades infecciosas más mortíferas del mundo, ya que se cobró más de 1,2 millones de vidas y afectó a unos 10,7 millones de personas el año pasado, según el *Informe mundial sobre la tuberculosis 2025 de la OMS*, publicado hoy. **A pesar de los avances cuantificables en el diagnóstico, el tratamiento y la innovación, los persistentes retos en materia de financiación y acceso equitativo a la atención sanitaria amenazan con revertir los logros conseguidos con tanto esfuerzo en la lucha mundial contra la tuberculosis...**».

PD: «Por primera vez, la OMS ha informado sobre los avances hacia el objetivo de protección social establecido en la segunda Reunión de Alto Nivel de las Naciones Unidas sobre la TB en 2023, utilizando datos recopilados por la Organización Internacional del Trabajo (OIT). Entre los 30 países con mayor carga de TB, la cobertura de la protección social sigue siendo muy desigual, oscilando entre el 3,1 % en Uganda y el 94 % en Mongolia. Cabe destacar que 19 países informan de tasas de cobertura inferiores al 50 %...».

«... **Las deficiencias de financiación** ponen en peligro los avances y la investigación: a pesar de los numerosos logros, los niveles de progreso mundial siguen estando lejos de alcanzar los objetivos de la Estrategia para acabar con la tuberculosis. **Un obstáculo importante es la financiación mundial para la tuberculosis, que se ha estancado desde 2020.** En 2024, solo se disponía de 5900 millones de dólares estadounidenses para la prevención, el diagnóstico y el tratamiento, algo más de una cuarta parte del objetivo anual de 22 000 millones de dólares fijado para 2027... **Los recortes en la financiación de los donantes internacionales a partir de 2025 suponen un grave desafío.** Los estudios de modelización ya han advertido de que los recortes a largo plazo en la financiación de los donantes internacionales podrían provocar hasta 2 millones de muertes adicionales y 10 millones de personas enfermas de tuberculosis entre 2025 y 2035. **La financiación mundial para la investigación**

de la tuberculosis también se queda atrás, ya que solo alcanzará los 1200 millones de dólares en 2023 (el 24 % del objetivo)...».

- Véase [la cobertura de HPW: Los recortes en la ayuda ponen en peligro los ligeros avances mundiales contra la tuberculosis en 2024](#).
- Y a través de **Nature Africa**: [África supera los objetivos mundiales en materia de tuberculosis, a pesar de la reducción de la financiación](#)

«La incidencia de la tuberculosis se redujo en un 28 % y las muertes en un 46 % en África, **uno de los mejores resultados a nivel mundial**».

## Lancet - Medicina social traslacional para la salud mundial: presentación de Casos en Medicina Social Global

Seth M Holmes, Tinashe Goronga, M Marmot et al;

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)02103-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)02103-8/fulltext)

«... «¿Por qué tratar a las personas y devolverlas a las condiciones que las enferman?», se ha preguntado uno de nosotros (Michael Marmot), basándose en la abrumadora evidencia de que las fuerzas sociales se encuentran entre los determinantes más importantes de la salud y la enfermedad. **Como ha señalado el epidemiólogo Jaime Breilh, «los procesos estructurales sociales incompatibles con la vida y la salud se están acelerando a nivel mundial... con un crecimiento exponencial de la desigualdad**». Abordar estas fuerzas sociales implica actuar a nivel individual, clínico, colectivo y político. Hay mucho que pueden hacer las personas que trabajan en el ámbito de la atención sanitaria. Sin embargo, muchos profesionales de la salud se sienten incapaces de analizar y responder a las fuerzas ajenas a la clínica. **Con el fin de ofrecer información y nuevas perspectivas sobre algunas de las fuerzas sociales que afectan a la salud en diferentes entornos, The Lancet lanza Cases in Global Social Medicine, una nueva sección mensual en Perspectives. El primer caso se publica en este número...**».

«**La disciplina de la medicina social** se encuentra en el nexo entre las ciencias sociales y médicas, y ofrece herramientas metodológicas, analíticas y teóricas para investigar quién enferma, por qué y qué puede hacer la medicina al respecto. **Cases in Global Social Medicine se basa en ideas de la medicina social traslacional...**».

## Global Health Watch 7 - acceso libre Global Health Watch 7 (capítulos descargables y libro completo, en inglés o en español)

Ambas versiones, tanto el libro completo en formato PDF como los capítulos individuales, se pueden descargar gratuitamente en el sitio web de PHM Global Health Watch:

<https://phmovement.org/mobilizing-health-justice-global-health-watch-7> (inglés) y

<https://phmovement.org/es/una-movilizacion-por-la-justicia-en-salud-observatorio-global-de-salud-7-edicion-en-espanol> (español).

A través de los editores: *«Animamos a todos a que consideren la posibilidad de utilizar el libro completo o capítulos individuales en cualquiera de los cursos que imparten, o a que lo recomienden a*

*sus colegas. También pueden distribuir el libro y los capítulos tan ampliamente como sea posible, subirlos a sus sitios web personales o institucionales, o publicar los enlaces al sitio web de PHM. Los libros impresos se pueden pedir a través de nuestra editorial solidaria, Daraja Press, en su sitio web: <https://darajapress.com/publication/mobilizing-for-health-justice-en/>. Los pedidos de PHM tienen un descuento del 30 %; los gastos de envío son adicionales y dependen de su ubicación y de la cantidad de libros. Para obtener el descuento y una estimación de los gastos de envío, no realice el pedido en el sitio web de Daraja, sino que escriba a [info@darajapress.com](mailto:info@darajapress.com) indicando que es miembro de PHM. ...»*

- Relacionado: PHM - [El Movimiento de Salud de los Pueblos: 25 años de lucha por la salud y la justicia](#)

«Este año se cumplen 25 años del Movimiento de Salud de los Pueblos (PHM): 25 años de resistencia, solidaridad y acción colectiva por la justicia sanitaria en todo el mundo...».

## Noticias de la ONU: Millones de vidas en peligro, advierten las agencias alimentarias de la ONU, a medida que se agrava la crisis alimentaria

La Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) y el Programa Mundial de Alimentos (PMA) advierten de una grave emergencia alimentaria, ya que la inseguridad alimentaria aguda empeorará en 16 países y territorios entre ahora y mayo de 2026, lo que pondrá en peligro la vida de millones de personas.

«Un [informe](#) publicado el martes por las dos agencias de la ONU identifica seis países con mayor riesgo de hambruna o hambre catastrófica: **Sudán, Palestina, Sudán del Sur, Malí, Haití y Yemen.**

«... El informe destaca cuatro factores principales: **Conflictos y violencia:** la causa principal en 14 de los 16 puntos críticos. **Crisis económicas:** economías frágiles, elevada deuda y aumento de los precios de los alimentos. **Fenómenos climáticos extremos:** inundaciones, sequías y ciclones relacionados con el fenómeno de La Niña. **Reducción de la ayuda humanitaria:** la falta de financiación ha obligado a recortar las raciones y a limitar el tratamiento de la malnutrición».

## Miscelánea

### People's Health Dispatch – Jaime Breilh: La salud es incompatible con el capital

<https://peoplesdispatch.org/2025/11/03/jaime-breilh-health-is-incompatible-with-capital/?ref=peoples-health-dispatch.ghost.io>

«El epidemiólogo latinoamericano y estudioso de la salud colectiva Jaime Breilh se reunió con Outra Saúde durante la [conferencia SIMCOL](#), organizada por la Facultad de Medicina de la Universidad de São Paulo. Breilh presentó sus estudios epidemiológicos críticos, basados en la creencia de que **la salud debe entenderse como un proceso social y no como un mero acceso a los servicios**».

Su trabajo ofrece una **crítica** implacable **del capitalismo**, un metabolismo social que ha destruido culturas y sistemas de conocimiento en todo el mundo. Esta destrucción es lo que muchos

denominan **«epistemicidio»**: la eliminación de formas de pensar que no sirven a los intereses económicos, un fenómeno que afecta profundamente al ámbito científico.

Según Breilh, al dejarse dominar por la lógica reproductiva del capitalismo, las ciencias se han vuelto cartesianas: **centradas en la eficiencia y la practicidad**, mientras que el conocimiento en sí mismo se ha fragmentado y alienado cada vez más.

**«Hace un llamamiento a las universidades para que renueven su compromiso ético con la humanidad y politicen la actividad científica. Para Breilh, este enfoque es urgentemente necesario en un mundo que se desintegra visiblemente y aleja a las personas de la acción significativa.** Su mensaje a la comunidad científica es claro: deben actuar ahora, porque «ya no podemos permitirnos seguir viviendo así».

Pregunta: *«... ¿Qué es la salud pública en el siglo XXI, dada la interacción de múltiples crisis, especialmente la crisis climática? ¿Es posible hablar de salud pública sin situar explícitamente al capitalismo en el centro de su crítica?»*

**Respuesta JB:** «Sí, el capitalismo es el nombre de la sociedad en la que vivimos. ¿Por qué el capitalismo? Porque la reproducción social de Brasil, Ecuador o cualquier país capitalista se basa en la acumulación de capital, y eso lo determina todo. Desde la economía hasta la cultura, da forma a todos los aspectos de la vida. **El capitalismo actual es extremadamente agresivo, no es solo neoliberal. Es un error seguir llamándolo neoliberalismo, como si todavía estuviéramos en el siglo pasado. Lo que enfrentamos ahora es un capitalismo muy agresivo, acelerado y altamente tecnológico que opera en alianza con un pequeño grupo de propietarios corporativos, los gigantes que controlan el Big Data...**».

## Acontecimientos sanitarios mundiales

### PHM - La soberanía sanitaria abordada en la Tercera Cumbre Social de los Pueblos de América Latina y el Caribe

<https://phmovement.org/health-sovereignty-addressed-third-social-summit-peoples-latin-america-and-caribbean>

**«El fortalecimiento de los esfuerzos para construir la soberanía sanitaria y la autonomía farmacéutica fue uno de los temas debatidos en la Tercera Cumbre Social de los Pueblos de América Latina y el Caribe, celebrada en Santa Marta (Colombia) los días 8 y 9 de noviembre de 2025, en la que participó el Movimiento de Salud de los Pueblos junto con organizaciones y movimientos regionales por el derecho a la salud».**



## **Alianza de la OMS para la HPSR: uso responsable de la IA para la investigación sobre políticas y sistemas de salud**

<https://ahpsr.who.int/newsroom/news/item/06-11-2025-responsible-use-of-ai-for-health-policy-and-systems-research>

«La **Alianza acogió a expertos en Montreux (Suiza)** a finales de septiembre para explorar cómo la inteligencia artificial (IA) puede integrarse de forma responsable y equitativa en la investigación sobre políticas y sistemas de salud (HPSR), especialmente en los entornos de los países de ingresos bajos y medios».

## **Gobernanza sanitaria mundial y gobernanza de la salud**

### **Informe RAND: Actividades sanitarias globales de China en África: perspectivas históricas y estudios de casos**

J Bouey et al ; [https://www.rand.org/content/dam/rand/pubs/research\\_reports/RRA4100/RRA4151-1/RAND\\_RRA4151-1.pdf](https://www.rand.org/content/dam/rand/pubs/research_reports/RRA4100/RRA4151-1/RAND_RRA4151-1.pdf)

**Resumen** en las páginas 5-7.

PD: «La necesidad de comprender las actividades sanitarias globales de China se ha intensificado, dado que las políticas occidentales, en particular las estadounidenses, en materia de ayuda sanitaria exterior están cambiando, lo que plantea la cuestión de si China modificará sus propias políticas para reforzar su poder blando en África. Este análisis de la historia de la ayuda sanitaria de China, su papel actual en la ayuda sanitaria africana y su reciente reforma impulsada por la Iniciativa de Desarrollo Global del presidente Xi tiene por objeto ayudar a los responsables políticos estadounidenses a comprender la estrategia de China en materia de ayuda exterior. También pretende extraer lecciones para los países africanos que reciben ayuda sanitaria global de China».

### **NYT - Detrás del desmantelamiento de los CDC: ¿reforma o «humillación»?**

NYT

(enlace de regalo del NYT) «La agencia ha perdido un tercio de su plantilla este año. La administración Trump sostiene que las pérdidas son necesarias, pero los críticos dicen que no hay un plan real, solo animosidad».

### **Business Today - El CDC de África ha pasado de los compromisos a la inclusión institucionalizada de los jóvenes y el liderazgo en la salud mundial - Kaniki**

[Business](#) Today

De hace unas semanas. «Mientras los líderes sanitarios de los sectores gubernamental, de salud pública, investigación, innovación y desarrollo se reúnen en Durban, Sudáfrica, para la cuarta edición de la conferencia internacional sobre salud pública en África, la **necesidad imperiosa de la participación de los jóvenes y su papel en el éxito del nuevo orden de salud pública para África ha sido un tema clave de la conferencia**».

«... uno de nuestros hitos más simbólicos en los últimos tiempos es el desarrollo de la Estrategia de Participación y Compromiso de los Jóvenes en la Salud Global (YES!Health 2025-2028), un marco político histórico diseñado para posicionar a los jóvenes no solo como beneficiarios de las políticas sanitarias, sino como socios activos en la configuración y el avance de la salud pública en toda África. La presentación oficial de este marco tendrá lugar durante la CPHIA 2025...».

- Relacionado: [CDC África – Conseguir un espacio para los jóvenes en la mesa de la gobernanza sanitaria mundial](#)

«En marzo de 2020, varios estudiantes de la Facultad de Salud Pública de la Universidad Johns Hopkins presentaron la idea del **Grupo de Trabajo Internacional para el Fortalecimiento de los Sistemas de Salud (IWGHSS)** como parte de un concurso. Su idea fue elegida como la mejor del concurso y, posteriormente, se establecieron conexiones con otras regiones e instituciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS)... ... En su afán por convertirse en un think tank y un instituto de políticas líder a nivel mundial que centre las voces de los jóvenes en todos los niveles del sistema sanitario, el IWGHSS se ha asociado con Africa CDC para garantizar que los jóvenes de África tengan un espacio en la mesa de la gobernanza sanitaria mundial».

Entre los programas dirigidos por el Programa Juvenil del CDC de África se encuentra la **iniciativa Bingwa Plus del CDC de África**, en la que el IWGHSS es un socio activo. ... «En el marco del programa Bingwa Plus del CDC de África, lideraremos un informe sobre la juventud y la gobernanza sanitaria mundial», explicó. «A través de este informe, queremos mostrar que más del 30 % de la población mundial son jóvenes, el 60 % en África, una cifra que se espera que aumente hasta el 75 % en 2030. Sin embargo, su presencia en la gobernanza sanitaria mundial sigue siendo en gran medida simbólica, a pesar de que se les reconoce ampliamente como agentes del cambio». Buabeng-Baidoo afirmó que en un plazo de tres meses se publicará un informe preliminar basado en datos disponibles públicamente...».

«... El Dr. Chrys Promesse Kaniki, responsable de juventud del CDC de África, afirmó que la agencia ya cuenta con una estrategia para involucrar a los jóvenes, en consonancia con la Agenda 2063, el Plan Estratégico del CDC de África y la Carta Africana de la Juventud, que actualmente está siendo revisada por la División de Juventud de la Comisión de la Unión Africana».

## **Opinión de Devex: una encuesta demográfica financiada por USAID está en peligro. El sur global puede salvarla.**

P Joshi; <https://www.devex.com/news/a-usaid-funded-demographic-survey-is-in-peril-the-global-south-can-save-it-111149>

«Opinión: El Programa de Encuestas Demográficas y de Salud, financiado durante unos 40 años por USAID, proporcionó datos vitales para los responsables políticos. Su futuro debe estar liderado a nivel local».

Con algunas sugerencias. Entre ellas: **Las organizaciones regionales del sur global son las más indicadas para asumir las antiguas funciones del DHS.**

## **Devex - ¿Cómo cambiará la nueva estrategia sanitaria global de Estados Unidos el PEPFAR?**

A Green; <https://www.devex.com/news/how-will-america-s-new-global-health-strategy-change-pepfar-111201>

«La nueva estrategia sanitaria de la administración Trump mantiene el compromiso con los objetivos mundiales contra el sida, pero **los expertos advierten de que socavará el programa necesario para alcanzarlos**».

En cuanto a las críticas: «¿Menos popular? La estrategia da prioridad a los productos básicos y al personal sanitario de primera línea, pero quiere reducir el apoyo a lo que describe como «**actividades complementarias**», entre las que se incluyen la asistencia técnica y los programas de **garantía de calidad**. Sin embargo, según los expertos del PEPFAR, estos componentes son precisamente los que han hecho que el programa tenga tanto éxito. Hay otras preocupaciones sobre la estrategia, como las dudas sobre cómo puede funcionar en un vacío de datos emergente del PEPFAR y la preocupación de que este proceso sea demasiado apresurado para permitir una transición eficaz...».

## **Chatham House (Comentario de expertos) - Lo bueno, lo malo y lo posible: lo que significa la estrategia sanitaria global «America First» para África y el mundo**

Ngozi Erondu; <https://www.chathamhouse.org/2025/11/good-bad-and-possible-what-america-first-global-health-strategy-means-africa-and-world>

«Los países africanos tienen una importante oportunidad para alinear la estrategia con sus propias agendas de seguridad sanitaria.

## **TGH: Preguntas sobre la estrategia sanitaria global «America First»**

J Kates et al ; <https://www.thinkglobalhealth.org/article/questions-for-the-america-first-global-health-strategy>

«La transición a acuerdos bilaterales con plazos determinados con los países socios **podría crear lagunas en la continuidad de los servicios y la financiación de la salud**».

«... Mientras las partes interesadas esperan más detalles sobre estos planes, previstos para finales de 2025 o principios de 2026, y basándonos en [los análisis](#) y [comentarios](#) publicados en [Think Global Health](#), **identificamos varias cuestiones y preguntas clave que se plantean en el futuro...**».

## Fondo Mundial - La Unión Africana y el Fondo Mundial formalizan su cooperación para fortalecer los sistemas de salud y el desarrollo en África

(3 de noviembre) <https://www.theglobalfund.org/en/news/2025/2025-11-03-african-union-global-fund-formalize-cooperation-strengthen-health-systems-development-in-africa/>

**«La Unión Africana (UA) y el Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria (el Fondo Mundial) han firmado hoy un memorando de entendimiento (MoU) para profundizar la colaboración** en apoyo de los esfuerzos de los países africanos por acabar con el sida, la tuberculosis y la malaria, fortalecer los sistemas de salud, aumentar la movilización de recursos nacionales y promover la seguridad sanitaria y el desarrollo sostenible en todo el continente».

«Este acuerdo supone un compromiso conjunto para mejorar la rendición de cuentas basada en datos e integrar las prioridades sanitarias con objetivos más amplios de desarrollo y resiliencia. **Refuerza la larga colaboración entre la UA y el Fondo Mundial**, en consonancia con el Marco Catalítico de la UA para acabar con el sida, la tuberculosis y eliminar la malaria en África para 2030, la Estrategia Africana de Salud 2030 y la recién adoptada Hoja de ruta para 2030 y más allá: mantener la respuesta al sida, garantizar el fortalecimiento de los sistemas y la seguridad sanitaria para el desarrollo de África. ... La asociación está firmemente anclada en la Agenda 2063 de la UA: **El África que queremos y la Estrategia Africana de Salud 2016-2030, que subrayan el papel central de los sistemas de salud resilientes y el camino hacia la autosuficiencia en el desarrollo de África**. También destaca la urgencia de la solidaridad y la inversión mundiales, mientras el Fondo Mundial se prepara para su próximo ciclo de reposición...».

## Opinión de Stat: Cuidado con la financiarización de la industria sanitaria mundial

S L Erikson; [Stat](#);

**«Los complejos instrumentos bancarios diseñados para generar dinero no pueden compensar las deficiencias sanitarias mundiales».**

Extractos: **«... En esta brecha resuena el clamor por la financiarización de la industria sanitaria mundial. Las finanzas especulativas están ganando terreno.** Nuevas voces se suman a los antiguos defensores que, desde aproximadamente 2010, han pedido más capital privado para cubrir las carencias en la financiación de la salud pública mundial. **Los financieros que no han trabajado en clínicas de salud comunitarias empobrecidas defienden la inversión de impacto, las finanzas catalíticas y las finanzas mixtas como soluciones milagrosas».**

**«Desgraciadamente, la financiarización —el uso de instrumentos bancarios complejos diseñados para generar dinero a partir del dinero utilizando Wall Street y la lógica del riesgo— no es la respuesta al problema de las deficiencias sanitarias mundiales.** Estos dispositivos utilizan el dinero de los contribuyentes para mitigar las pérdidas de los inversores privados. Incluyen características de diseño que mantienen ciertas preguntas en primer plano, como: ¿Qué comprarán los inversores? ¿Cuál es su tolerancia a las pérdidas? Se dejan de lado las preguntas más importantes: ¿Se están salvando vidas? ¿La gente está mejorando su salud? ...».

**«... Como estamos viendo ahora, algunas políticas favorables al mercado sí proporcionan resultados, pero de forma desigual y a un coste exorbitante. Una parte cada vez mayor de la población mundial no tiene qué comer, no tiene vivienda y no goza de buena salud, incluso en los países ricos...».**

«... **La financiarización de la salud mundial es un nuevo nivel de búsqueda de beneficios.** No se trata de la atención sanitaria, la ayuda humanitaria, el arduo trabajo de la investigación médica o la formación de los profesionales. Sus métricas no están orientadas a mejorar la salud de la población, sino a calcular el riesgo de pérdidas y el posible rendimiento de la inversión. Esto significa que los hospitales pueden comprarse por su valor inmobiliario, en lugar de dar prioridad al valor que tiene para la sociedad disponer de suficientes camas hospitalarias, y que los inversores privados pueden apostar millones por el riesgo de futuras pandemias, como ocurre con los bonos pandémicos...». «... **No debemos renunciar a una gestión gubernamental buena y bien financiada de nuestra salud...**».

## **HP&P – Hacia una arquitectura sanitaria mundial coherente: perspectivas sobre la integración de la seguridad sanitaria mundial y la cobertura sanitaria universal mediante la diplomacia y las reformas de gobernanza**

Arush Lal; <https://academic.oup.com/heapol/advance-article/doi/10.1093/heapol/czaf086/8307553?searchresult=1>

«Este documento presenta uno de los primeros análisis detallados de los esfuerzos contemporáneos por conceptualizar y poner en práctica la coherencia entre la GHS y la UHC, a través de las perspectivas de los principales actores responsables de su implementación... .. Revela importantes ideas sobre la forma en que los actores específicos y los grupos geopolíticos variaban en cuanto a la percepción cambiante del GHS y la UHC, así como los principales factores que influyen en la coherencia entre el GHS y la UHC (por ejemplo, consideraciones estratégicas, incluidas las motivaciones y preocupaciones, y consideraciones estructurales, incluidos los facilitadores y las barreras). **El análisis sugiere que parece estar en marcha una «norma híbrida» emergente que vincula el GHS y la UHC.** Además, sostiene que **el fortalecimiento de la coherencia entre el GHS y la UHC no solo depende de tres imperativos clave, sino que también los refuerza:** 1) superar las asimetrías de poder geopolítico, 2) aprovechar la colaboración estratégica entre los distintos tipos de actores y 3) perseguir una diplomacia sanitaria integradora en medio de una crisis múltiple».

## **Nature Medicine: se necesita libertad académica y una cooperación internacional significativa para salvaguardar la buena salud y el bienestar a nivel mundial**

Lukoye Atwoli, A Hyder, S Peterson et al; [https://www.nature.com/articles/s41591-025-04026-6#auth-Adnan\\_A\\_-Hyder-Aff4](https://www.nature.com/articles/s41591-025-04026-6#auth-Adnan_A_-Hyder-Aff4)

«**La Alianza Académica de la Cumbre Mundial de la Salud (WHS)** está formada actualmente por 28 universidades y organizaciones científicas líderes de todos los continentes. Aunque trabajan en entornos locales muy diferentes, los miembros de la alianza están unidos por el objetivo de promover la equidad y la calidad en la salud y por el principio de que la investigación y la aplicación deben beneficiar a todos los ciudadanos del mundo...».

Con **tres recomendaciones políticas.**

«**La convergencia de ideas sobre cómo fomentar la solidaridad mundial llevó a la Alianza Académica de la Cumbre Mundial de la Salud a coescribir un comentario en Nature Medicine en el que se esbozaba un posible marco.** Recordamos cómo, durante la COVID-19, países, instituciones, gobiernos y organizaciones aunaron esfuerzos rápidamente para hacer frente a la situación. ... **Nuestro marco se articuló en torno a tres principios fundamentales: *definir, respetar y***

*salvaguardar la libertad académica y mantener la independencia de las instituciones que financian y organizan la investigación. ... Fortalecer la colaboración internacional y las instituciones multilaterales en el sector de la salud mundial y establecer un intercambio transparente de información sanitaria. ... Combatir la desinformación y reconstruir la confianza en la ciencia y suprimir la propagación de la desinformación».*

## **África y Europa refuerzan la asociación sanitaria entre la UA y la UE**

<https://africacdc.org/news-item/africa-and-europe-strengthen-the-au-eu-health-partnership/>

*(5 de noviembre) «Alrededor de 20 delegados de la Unión Europea y la Unión Africana, incluidos 15 países y 11 instituciones continentales, se reúnen hoy en Pretoria para afirmar la colaboración orientada a la acción en el período previo a la Cumbre UA-UE».*

«... sentando las bases para una cooperación más profunda antes de la Cumbre UA-UE en Luanda, Angola (24-25 de noviembre de 2025) y marcando la siguiente fase en la colaboración más amplia de 25 años entre la UA y la UE (#AUEU25).... Los **objetivos generales de la reunión de hoy son garantizar la alineación estratégica, informar y crear consenso sobre las prioridades sanitarias e identificar áreas de convergencia en torno a la arquitectura sanitaria mundial y la financiación de la salud.** En concreto, África y Europa reafirman su compromiso de **promover la cobertura sanitaria universal mediante una financiación sanitaria sostenible y dirigida por los países, y basándose en el liderazgo de África, la hoja de ruta conjunta establecida por la Agenda de Lusaka, la Conferencia de Sevilla sobre la Financiación para el Desarrollo, el «reinicio de Accra» y la Agenda de Innovación UA-UE.** Juntos, ambos continentes están trazando una nueva era de diplomacia sanitaria mundial, que refuerza la inversión nacional, promueve la equidad y garantiza sistemas sanitarios resilientes para todos...».

PD: «... **Desde 2021, África y Europa han acelerado su colaboración en materia de salud a través de cinco áreas temáticas interconectadas:** fabricación y acceso a vacunas, medicamentos y tecnologías sanitarias (MAV+); salud y derechos sexuales y reproductivos (SRHR); seguridad sanitaria sostenible mediante un enfoque «One Health» (HSOH); salud digital para el fortalecimiento de los sistemas sanitarios y la cobertura sanitaria universal (DH); y apoyo a los institutos de salud pública (PHI). Este trabajo se basa en la sólida asociación de investigación clínica entre África y Europa (Global Health EDCTP3) que funciona desde 2004. «

**De cara al futuro, los delegados prevén una serie de hitos clave potenciales en la asociación intercontinental relacionados con la diplomacia sanitaria mundial, el fortalecimiento de la colaboración y la coordinación conjunta de iniciativas clave,** entre las que se incluyen:

- El lanzamiento de nuevos hermanamientos entre instituciones de salud pública africanas y europeas, incluida la colaboración entre instituciones continentales de control de enfermedades para la vigilancia de las aguas residuales en los aeropuertos y puertos de África (Africa CDC-DG HERA), el inicio de la segunda fase de la asociación ECDC-Africa CDC y el desarrollo de la asociación entre las agencias reguladoras continentales (AMA-EMA).
- El lanzamiento de un nuevo programa con el CDC África para apoyar las capacidades de prevención, detección y control de la resistencia a los antimicrobianos y el desarrollo de una plantilla «One Health».
- Aumentar la digitalización de la atención primaria de salud en cuatro países más y poner en marcha un programa regional para institutos de salud pública en 10 países.

- Puesta en marcha de la adquisición conjunta continental y regional de medicamentos y vacunas, con especial atención a los productos básicos para la salud sexual y reproductiva (SSR), a través del Mecanismo Africano de Adquisición Conjunta (APPM) y las Comunidades Económicas Regionales.
- Apoyar a los fabricantes africanos para que reciban los primeros pagos del Acelerador Africano de Fabricación de Vacunas (AVMA) por las vacunas producidas localmente.
- Convocatoria de la Red de Información sobre Reembolsos Farmacéuticos y Precios en África (PPRI África) para reunir a las autoridades públicas de Europa y África con el fin de conocer las políticas de precios y reembolsos y comparar los mecanismos aplicados.
- Aplicar tarjetas de puntuación subregionales armonizadas en materia de salud y derechos sexuales y reproductivos para las comunidades económicas regionales EAC, SADC y CEDEAO/OAES, con el fin de realizar un seguimiento de los servicios, las reformas legales y la violencia de género, y orientar el diálogo entre la UA y la UE.
- Aumentar el acceso a la financiación mediante mecanismos innovadores como el mecanismo continental de financiación mixta y el Acelerador del Desarrollo Humano (HDX), apoyado por la UE en colaboración con el Banco Europeo de Inversiones (BEI) y la Fundación Gates.

**The Independent: Los recortes en la lucha contra el sida contribuirán a una «década perdida» para el progreso en todo el mundo, advierte la ONU.**

<https://www.the-independent.com/climate-change/un-aid-cuts-trump-human-rights-b2853779.html>

(28 de octubre) **«Los conflictos mundiales, el retroceso en la acción climática y el abandono de los valores de diversidad, equidad e inclusión (DEI) también se consideran amenazas clave para el desarrollo mundial».**

«El deterioro del respeto por [los derechos humanos](#)» y el retroceso del multilateralismo están poniendo en peligro los logros del desarrollo mundial, que tanto ha costado conseguir, según ha advertido un alto cargo [de la ONU](#). En **declaraciones realizadas en una reunión de alto nivel en Ginebra, Nada Al-Nashif, alta comisionada adjunta de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos**, afirmó que [las guerras](#), el resurgimiento [del escepticismo climático](#), [los recortes en la ayuda exterior](#) y el [retroceso en los valores de diversidad, equidad e inclusión \(DEI\)](#) están poniendo en peligro el progreso mundial... La Sra. Al-Nashif **intervino en una sesión del Mecanismo de Expertos sobre el Derecho al Desarrollo en Ginebra, un organismo que se reúne para debatir las mejores prácticas mundiales en la búsqueda del «derecho al desarrollo»: un derecho humano adoptado por las Naciones Unidas en 1986, que reconoce el derecho de todo ser humano a la mejora constante de su bienestar...».**

**Política exterior: este es el futuro de la ayuda exterior estadounidense bajo el mandato de Trump**

D Grossman; <https://foreignpolicy.com/2025/11/11/us-aid-usaid-trump-geopolitics-vietnam/>

**«La ayuda posterior a la USAID puede depender del valor estratégico de un país para Washington».**



## Devex Pro - Las organizaciones sin ánimo de lucro estadounidenses buscan refugio en el extranjero

Devex

(acceso restringido) **«Bufetes de abogados de Canadá y el Reino Unido informan a Devex de que han observado un mayor interés por parte de entidades estadounidenses en establecer sucursales internacionales, dado que el entorno en EE. UU. parece cada vez más inestable».**

## FT – Gates pide a la ONU que «pase» del clima a la salud y la pobreza

**«Bill Gates ha pedido a la ONU que dé un «giro estratégico importante» y pase de una «visión apocalíptica» de los objetivos climáticos a la financiación de vacunas y la mitigación de la pobreza».**

- Véase también **The Guardian**: [Bill Gates afirma que la crisis climática no provocará «la desaparición de la humanidad» y pide que se cambie el enfoque hacia «mejorar la vida de las personas»](#)

«Bill Gates ha pedido un «giro estratégico» en la lucha contra la crisis climática, escribiendo que el mundo debería dejar de intentar limitar el aumento de las temperaturas y centrarse en cambio en los esfuerzos para prevenir las enfermedades y la pobreza. En su [página web Gates Notes](#), el multimillonario cofundador de Microsoft criticó lo que describió como una «visión apocalíptica del cambio climático» que se centra «demasiado en los objetivos de emisiones a corto plazo»...».

- Y a través de **Devex**: Gates esbozó **«tres verdades» sobre el clima que quiere que todo el mundo conozca antes de la COP30**: que el cambio climático no provocará la desaparición de la humanidad, que la temperatura no es la mejor forma de medir nuestro progreso en materia climática y que la salud y la prosperidad son la mejor defensa contra el cambio climático. Gates se opuso a centrarse en los objetivos de emisiones a corto plazo y **abogó por mejorar la vida y prevenir el sufrimiento.**

*Sí, lo que tú digas, Bill.* (Véase, por ejemplo, la acertada respuesta de Peter Singer: [Lo que Bill Gates pasa por alto sobre el cambio climático](#) ).

## Devex – El personal del Banco Mundial, alarmado por el plan de eliminar gradualmente a los consultores a corto plazo

Devex

**«Los consultores a corto plazo constituyen aproximadamente el 25 % de la plantilla del Banco Mundial, y el banco ha afirmado que ha llegado a depender excesivamente de esa «plantilla contingente».**

## Canadian Press: Ottawa recorta la ayuda exterior y el gasto en investigación hasta niveles previos a la pandemia

[Canadian Press](#);

(4 de noviembre) «Canadá tiene previsto reducir la ayuda exterior a los niveles previos a la pandemia, con recortes de unos 2700 millones de dólares canadienses en cuatro años, según anunció el Gobierno el martes».

## Devex: El personal de la ONU abandona los cañones urbanos de Manhattan para trasladarse a la frondosa capital de Kenia

Devex

(5 de noviembre) «Las agencias de las Naciones Unidas buscan ahorrar costes en el sur global, al tiempo que trasladan a su personal a la región a la que prestan servicio».

[«UNICEF, el Fondo de Población de las Naciones Unidas y ONU Mujeres están trasladando a varios cientos de empleados de Nueva York a Nairobi \(Kenia\)»](#), en parte para ahorrar dinero, pero también para situar a sus trabajadores más cerca de los beneficiarios de los programas de la ONU. **¿Cómo va la iniciativa? ...»**.

PD: «Los gobiernos africanos acogen con satisfacción el esfuerzo por reforzar la presencia de la ONU en África, al tiempo que han expresado su preocupación por que la iniciativa de reforma de la ONU, conocida como UN80, combinada con los numerosos despidos en la organización, reduzca en última instancia el apoyo de la ONU a las prioridades clave de África, entre ellas el desarrollo y el mantenimiento de la paz...».

## Devex con una actualización del Índice de Transparencia de la Ayuda

[Devex](#);

**El índice de transparencia opcional:** A principios de este año, les informamos tanto del cierre del [Índice de Transparencia de la Ayuda](#) como de [su posterior reactivación](#) como servicio de pago. Ahora, **Publish What You Fund**, la organización sin ánimo de lucro del Reino Unido que elabora el índice, ha publicado una lista de las **14 organizaciones que se incluirán en la edición de 2026**. Sin embargo, la lista **no incluye a muchas de las mayores agencias donantes e es del mundo**, entre ellas las principales agencias del Reino Unido, Estados Unidos, la Unión Europea, Alemania y Canadá.

«El índice ha realizado un seguimiento histórico de la calidad de los datos presentados a la [Iniciativa Internacional para la Transparencia de la Ayuda](#) por 50 de las mayores agencias de desarrollo bilaterales y multilaterales. Fue financiado primero por organizaciones filantrópicas y luego por la propia IATI. Después de que la IATI retirara la financiación para la edición de 2026, [PWYF](#) anunció inicialmente que no podría elaborar el índice. Pero tras consultar con los donantes, la organización sin ánimo de lucro **decidió relanzar el índice como un servicio de pago**. Entre las organizaciones participantes que cotizan en bolsa se encuentran el [Banco Mundial](#), [UNICEF](#) y la agencia francesa de desarrollo [AFD](#). También participarán dos grandes organizaciones filantrópicas, pero aún no se han revelado sus nombres. Gary Forster, director ejecutivo de PWYF, afirma que su organización

seguirá supervisando a las agencias que no participan y denunciará cualquier incumplimiento de las normas de transparencia».

### Globalización y salud: construcción y cuestionamiento del papel de la industria en la gobernanza de múltiples partes interesadas: un análisis cualitativo de las respuestas a las consultas de la OMS

Amber van den Akker et al;

<https://globalizationandhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12992-025-01159-8>

«... Si bien las investigaciones muestran que los actores de la industria han impulsado *la gobernanza de múltiples partes interesadas* (MSG, por sus siglas en inglés) y otros han cuestionado su legitimidad, no se ha estudiado de forma sistemática *cómo* los diferentes actores construyen, legitiman y cuestionan la MSG. Analizando las respuestas a las consultas de la Organización Mundial de la Salud (OMS) relacionadas con las enfermedades no transmisibles (ENT) y los factores de riesgo asociados, este estudio examina cómo los actores construyen o cuestionan la legitimidad de la MSG para abordar estas cuestiones de salud pública...».

### Globalización y salud: evaluación del «tejido conectivo» en las asociaciones público-privadas: encuesta a las partes interesadas sobre la colaboración multisectorial en la salud mundial

Gavin Allman, R Nugent et al;

<https://globalizationandhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12992-025-01156-x>

«Las alianzas público-privadas tienen el potencial de impulsar soluciones a dilemas complejos, como la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles. **La creación de conocimiento, la confianza y el capital social entre los socios —resumidos en el término «tejido conectivo»—** son factores clave para la cohesión y la sostenibilidad de los esfuerzos de colaboración multisectorial en materia de salud mundial».

«Se realizó una encuesta a 23 partes interesadas de proyectos en cuatro países apoyados por Access Accelerated, un colectivo de empresas biofarmacéuticas y de ciencias de la vida. La encuesta recabó opiniones sobre los factores que fortalecen la colaboración y desarrollan la creación de conocimiento, la confianza y el capital social dentro de la red de socios multisectoriales...».

## Financiación de la salud mundial

Devex - Para acabar con la tuberculosis, es hora de que nos hagamos responsables de nuestra respuesta a la enfermedad y de la financiación de la salud

<https://www.devex.com/news/to-end-tb-time-for-us-to-own-our-disease-response-and-financing-for-health-111168>

(28 de octubre) «Opinión: **Como ministros de salud de cuatro de los países con mayor carga de tuberculosis del mundo, que representan el 25 % de los casos de tuberculosis a nivel mundial, sabemos que acabar con la tuberculosis ya no es un rompecabezas técnico, sino financiero**».

Por **Budi Gunadi Sadikin, Dr. Muhammed Ali Pate, Dr. Teodoro Javier Herbosa y Dr. Pakishe Aaron Motsoaledi**.

«**Hablando de un giro hacia la financiación nacional**, eso es exactamente lo que dicen los cuatro ministros de Sanidad de los países con mayor carga de tuberculosis: que sus gobiernos deben abordar esta antigua enfermedad **junto con modelos de financiación basados en el país**. Los ministros proceden de Indonesia, Nigeria, Filipinas y Sudáfrica, que en conjunto representan el 25 % de los casos de tuberculosis en todo el mundo. En un artículo de opinión para Devex, [exponen una estrategia para financiar el problema solucionable que supone acabar con la tuberculosis](#)».

«Entre las **siete tácticas que identifican** se encuentran hacer que la cobertura sanitaria universal sea verdaderamente universal, [aumentar los impuestos](#) sobre el alcohol y el tabaco, y colaborar con los donantes para canjear la deuda por inversiones nacionales en los sistemas sanitarios. ... Aunque **hacen hincapié en los compromisos nacionales**, también piden a los líderes de las economías avanzadas del mundo que **contribuyan vinculando la tuberculosis a la preparación para pandemias** e introduciendo nuevas formas de financiación innovadoras para hacer frente a la enfermedad».

## **CGD (Documento de trabajo) - Los impuestos sanitarios y el FMI: lo que revelan 15 años de asesoramiento político**

S Gupta et al; <https://www.cgdev.org/publication/health-taxes-and-imf-what-15-years-policy-advice-reveal>

«Este documento revisa **15 años de asesoramiento político del Fondo Monetario Internacional (FMI) sobre impuestos sanitarios (2010-2024) en materia de supervisión bilateral, programas de préstamos, asistencia técnica y supervisión multilateral**. Aunque la política sanitaria no forma parte del mandato directo del FMI, la institución influye en ella indirectamente a través de su labor en materia de combinación de impuestos y movilización de recursos nacionales. Basándose en más de 5400 documentos del FMI, **el análisis concluye que los impuestos sobre la salud no han sido un tema central de la actividad del FMI y que, por lo general, se enmarcan en términos fiscales, más que sanitarios**. Las referencias a los impuestos sobre la salud alcanzaron su punto álgido entre 2017 y 2019, especialmente en las condiciones vinculadas a los programas, mientras que la asistencia técnica siguió siendo esporádica, lo que refleja su naturaleza impulsada por la demanda. El asesoramiento del FMI no varió entre los distintos grupos de ingresos o regiones, a pesar de las grandes disparidades en la capacidad fiscal y las cargas sanitarias, ni se ajustó al potencial de ingresos no aprovechado de los países o al rendimiento real de los impuestos especiales. **Esto sugiere una oportunidad para que el FMI haga mayor hincapié en los impuestos sobre la salud en los países con bajos ratios de ingresos respecto al PIB, donde podrían impulsar la movilización de recursos internos y, al mismo tiempo, ofrecer un «doble dividendo» de mejores resultados sanitarios y mayores ingresos**.

## **OC Academy - OMS Recortes de financiación: las emergencias sanitarias mundiales se enfrentan a un panorama desolador en 2026**

<https://www.ocacademy.in/blogs/who-funding-cuts-global-health-outlook-2026/>

«La Organización Mundial de la Salud (OMS) se enfrenta este año a drásticos recortes en la financiación de emergencias humanitarias, y las perspectivas para 2026 son excepcionalmente sombrías. La agencia de salud de la ONU ya ha experimentado una reducción del 40 % en la financiación de la ayuda de emergencia a nivel mundial en comparación con 2024. Esta sustancial disminución obliga a tomar decisiones difíciles a la hora de priorizar la asistencia humanitaria, con más de 300 millones de personas que necesitan apoyo en todo el mundo...».

«En consecuencia, la OMS está concentrando ahora sus esfuerzos en las poblaciones más vulnerables que se encuentran en entornos difíciles y soportan las peores condiciones de vida. En septiembre, más de 5600 centros de salud en entornos humanitarios habían reducido sus servicios, mientras que más de 2000 habían suspendido por completo sus operaciones. Esto disminuye directamente el acceso a los servicios de salud esenciales para 53 millones de personas en numerosos países...».

## **IDS - Los líderes fiscales africanos se reúnen en Uganda para abordar la fiscalidad efectiva de los ricos**

<https://www.ids.ac.uk/news/african-tax-leaders-uganda-tackle-effective-taxation-wealthy/>

(28 de octubre) «La tributación de las personas con un elevado patrimonio neto (HNWIs) representa uno de los principales retos para los profesionales fiscales y los responsables políticos de todo el mundo, incluida África. Ante el aumento de la deuda, el coste de la mitigación del cambio climático y los recortes masivos en la ayuda exterior, los gobiernos se ven presionados para aumentar sus ingresos internos, al tiempo que garantizan la equidad y la credibilidad de sus sistemas fiscales. Centrarse en los ciudadanos más ricos, [cuyo número está creciendo en África](#), se ha convertido en una prioridad tanto económica como política. En este contexto, el [Centro Internacional para la Fiscalidad y el Desarrollo \(ICTD\)](#), en colaboración con el [Foro Africano de Administración Tributaria \(ATAF\)](#) y la [Autoridad Fiscal de Uganda \(URA\)](#), organizó la semana pasada en Entebbe (Uganda) un taller regional sobre la mejora del cumplimiento tributario entre las personas con un elevado patrimonio neto. Los participantes, en representación de catorce autoridades fiscales de toda África, debatieron sobre investigaciones e intercambiaron ideas sobre cómo diseñar estrategias eficaces para maximizar el cumplimiento, superar la resistencia a la aplicación de la ley y considerar las reformas legales necesarias. ...»

PD: «[En una reciente sesión informativa sobre políticas del ICTD](#) se destacó que ya existen soluciones para gravar a los ricos: muchos códigos fiscales ya incluyen disposiciones que se centran en los ingresos relacionados con el patrimonio, como los impuestos sobre la propiedad, los ingresos por alquiler, las ganancias de capital, las herencias y el trabajo autónomo profesional. De hecho, los verdaderos obstáculos para garantizar los ingresos y el cumplimiento de los ricos se encuentran en otros ámbitos: la insuficiencia de datos, la debilidad de las estrategias de cumplimiento y la interferencia política en la aplicación de la ley».

## **KFF: La financiación de los gobiernos donantes para la planificación familiar mundial se redujo un 8 % en 2024**

A Wexler et al ; [KFF](#);

«Un nuevo informe de KFF examina la financiación bilateral y multilateral para la planificación familiar proporcionada por los gobiernos donantes en 2024 y concluye que la financiación de la planificación familiar por parte de los gobiernos donantes fue de 1360 millones de dólares estadounidenses en 2024, **lo que supone un descenso del 8 % en comparación con 2023** (1470 millones de dólares). Se trata de uno de los niveles de financiación e es más bajos desde la Cumbre de Londres sobre Planificación Familiar de 2012, y más de 200 millones de dólares por debajo del máximo alcanzado en 2019 (1580 millones de dólares)».

«Es casi seguro que la financiación destinada a los esfuerzos de planificación familiar seguirá disminuyendo en el futuro. Bajo la nueva administración Trump, Estados Unidos, el mayor donante mundial para la planificación familiar, ha cambiado radicalmente el panorama sanitario mundial, incluyendo los esfuerzos de planificación familiar, mediante recortes sustanciales en la financiación, los programas y el personal. **Además, muchos otros gobiernos donantes han anunciado planes para reducir su ayuda internacional, lo que podría afectar aún más a los niveles de financiación mundial para la planificación familiar...**».

### HP&P - Remesas, economía política y gasto en salud pública: evidencia de África

Lwanga Elizabeth Nanziri et al ; <https://academic.oup.com/heapol/advance-article/doi/10.1093/heapol/czaf089/8317129?searchresult=1>

«Este artículo revisa el argumento de que, en ausencia de una buena gobernanza, las entradas de remesas hacen que el Gobierno renuncie a la prestación de servicios sociales y desplaza a las finanzas públicas cuando existen sustitutos privados. Utilizando un enfoque cuantílico en una muestra de países africanos para el período 1990-2022, y tras controlar la endogeneidad de las remesas, los resultados muestran una contribución positiva de las remesas al gasto público en salud, que se ve anulada por un desplazamiento no lineal del gasto público en salud en todos los cuantiles en presencia de regímenes políticos variados. Esta relación no cambia ni siquiera en presencia de una crisis sanitaria. **El desplazamiento del gasto público en salud apunta a un efecto indirecto de las remesas a través del consumo de los hogares, la inversión privada y los ingresos fiscales**».

### Global Policy (informe) – El precio del dinero: los altos costes de capital como obstáculo para el desarrollo

B Ellmers; [Política global](#);

«Los gobiernos del Sur Global pagan tipos de interés significativamente más altos en los mercados internacionales de capital que los países industrializados, a pesar de tener unos fundamentos económicos comparables. Nuestra nueva sesión informativa de Bodo Ellmers analiza las causas de estas disparidades de costes y esboza soluciones políticas, desde la reforma de la calificación crediticia hasta una regulación financiera más justa».

# UHC y PHC

## Lancet Primary Care – Número de octubre

- Comience con el [editorial: Desinformación, información errónea y la lucha por](#) la salud

**Conclusión:** «A pesar de los esfuerzos coordinados de las instituciones y sociedades científicas para contrarrestar [el revisionismo de las vacunas](#), este movimiento sigue siendo una grave amenaza para la salud pública. Habiendo sido formados para centrarse en la prevención de enfermedades y la prestación de atención integral en sus comunidades, **los proveedores de atención primaria deben estar adecuadamente equipados y respaldados para cumplir su papel esencial en la lucha contra la desinformación**».

## Guardian - La cobertura médica gratuita ha revolucionado la asistencia sanitaria en la India. Entonces, ¿por qué está en crisis?

<https://www.theguardian.com/global-development/2025/oct/28/india-ayushman-bharat-free-medical-cover-healthcare-revolutionised-narendra-modi>

**«El plan Ayushman Bharat de Modi puso el tratamiento hospitalario al alcance de decenas de millones de indios por primera vez. Pero las facturas impagadas del Gobierno pueden descarrilar las reformas».**

«... los médicos advierten que, **a menos que la reforma general implique que los pagos a los hospitales se realicen a tiempo**, uno de los principales planes del primer ministro, [Narendra Modi](#), podría estar en peligro...».

## SS&M - Factores que influyen en la adopción de la cobertura sanitaria universal en África: conclusiones de una síntesis realista

E Langat et al, P Ward et al ;

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0277953625010408>

«El liderazgo y el compromiso políticos son fundamentales para institucionalizar las reformas de la cobertura sanitaria universal. La participación activa de la comunidad fomenta la sostenibilidad de las iniciativas de cobertura sanitaria universal. **La ausencia de compromiso político o de participación de la comunidad estanca las reformas de cobertura sanitaria universal**. La confianza en los sistemas de salud es fundamental para el éxito de las iniciativas de cobertura sanitaria universal. La condicionalidad requiere la alineación con las prioridades locales y el compromiso político».



## **HP&P - Las asociaciones entre el Estado y la Iglesia como estrategia innovadora en la prestación de asistencia sanitaria para la cobertura sanitaria universal en el África subsahariana: una revisión exploratoria**

<https://academic.oup.com/heapol/advance-article/doi/10.1093/heapol/czaf082/8306163>

Por Joseph Atta Amankwah et al.

## **HPW (Opinión) - Impulsando el futuro sanitario de África: innovación e infraestructura en la atención primaria para la cobertura universal**

A N Thakker; <https://healthpolicy-watch.news/powering-africas-health-future-innovation-and-infrastructure-in-primary-care-for-universal-coverage/>

«África sigue avanzando en el cumplimiento de sus objetivos de cobertura sanitaria universal (parte de los Objetivos de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas). Países como Ruanda y Etiopía son dos ejemplos de países africanos que están logrando avances ejemplares. Kenia, Ghana y Sudáfrica también se encuentran entre los que están realizando progresos significativos hacia la consecución de este sueño. Sin embargo, aún queda un largo camino por recorrer para que el continente alcance su objetivo en el índice de cobertura de servicios para 2030. La media del continente en la escala de la UHC pasó de 23 en 2000 a 44 en 2021, lo que supone solo la mitad del objetivo previsto para 2030 ». «Sin embargo, es posible acelerar el progreso hacia la UHC, pero para ello es necesario dar un primer paso: contar con sistemas de atención primaria de salud (APS) resilientes...».

## **Boletín de la OMS: Análisis de tendencias y modelización de la cobertura sanitaria universal**

Yibeltal Assefa et al; [https://cdn.who.int/media/docs/default-source/bulletin/online-first/blt.24.292995.pdf?sfvrsn=b72e3a3c\\_4](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/bulletin/online-first/blt.24.292995.pdf?sfvrsn=b72e3a3c_4)

Objetivo: «Investigar la viabilidad del objetivo de cobertura sanitaria universal (CSU) del 80 % para 2030 utilizando Etiopía como caso de estudio».

## **SS&M – Implementación de reformas a gran escala en el personal de atención primaria de salud: una revisión narrativa de la literatura sobre las experiencias de los países de ingresos medios**

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0277953625010482>

Por A Mehta, Krishna Rao et al.

## **SSM Health Systems: Evaluación crítica de las compras estratégicas de salud en los planes de financiación sanitaria de Benín y sus implicaciones para la cobertura sanitaria universal**

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2949856225001047>

Por Cossi Xavier Agbeto, JP Dossou et al.

## Preparación y respuesta ante pandemias/Seguridad sanitaria mundial

Tal y como prometimos, comenzamos esta sección con un poco más de información sobre la última ronda del PABS (*para los aficionados/nerds/fanáticos (elijan el término que prefieran)* : )

### HPW: los Estados miembros de la OMS reciben un borrador básico sobre el intercambio de patógenos antes de las negociaciones basadas en el texto

<https://healthpolicy-watch.news/skeleton-draft-on-pathogen-sharing/>

(28 de octubre) «Los Estados miembros iniciarán la próxima semana las negociaciones basadas en el texto sobre la última pieza pendiente del [Acuerdo sobre Pandemias](#) de la Organización Mundial de la Salud (OMS), el sistema de acceso a los patógenos y distribución de beneficios (PABS). Tendrán **nueve días para examinar el [primer borrador de siete páginas del sistema PABS](#), que fue distribuido el viernes por la tarde (24 de octubre) por la Oficina Administrativa del Grupo de Trabajo Intergubernamental (IGWG), que dirige las conversaciones. El borrador considera que el acceso a los materiales patógenos y a la información sobre secuencias debe ser «en pie de igualdad» con la «distribución equitativa de los beneficios» que se derive de dicho acceso, algo que ya ha sido acordado por los Estados miembros en el artículo 12 del Acuerdo sobre Pandemias.**

El sistema PABS que se está negociando será un anexo al artículo 12, pero en esta etapa es solo un esbozo y los negociadores tienen mucho trabajo por delante para añadirle más contenido.

Consulte el análisis de HPW sobre este primer borrador.

### Geneva Health Files: firme en el acceso a la información sobre patógenos, no vinculante en el reparto de beneficios: la Oficina del Grupo de Trabajo Intergubernamental presenta el texto de negociación

[Geneva Health Files](#);

(27 de octubre) «El Grupo de Trabajo Intergubernamental (IGWG) creado para negociar el mecanismo de acceso a los patógenos y distribución de beneficios (PABS), un anexo al Acuerdo sobre Pandemias, distribuyó un borrador del texto de negociación en la tarde del viernes 24 de octubre de 2025. **Geneva Health Files ha revisado el borrador y en este artículo destacamos y analizamos los elementos clave del texto.**

«El texto de la Mesa, que aparentemente es un punto de partida para las negociaciones, presenta el anexo en **siete páginas con tres secciones** que incluyen el alcance, los objetivos y el uso de términos; las disposiciones para la aplicación del sistema PABS; y la gobernanza y la revisión...».

«La Mesa afirma que el anexo refleja las comunicaciones escritas de los Estados miembros y sus aportaciones durante las consultas previas. También destaca algunas áreas que requieren un debate más profundo por parte del IGWG y de los expertos designados...».

**«El anexo que se someterá a negociación textual en los próximos días articula obligaciones más estrictas en materia de acceso a la información sobre patógenos, al tiempo que elude sugerir obligaciones claramente vinculantes desde el punto de vista jurídico sobre el reparto de beneficios por parte de los usuarios de dicha información, utilizando un lenguaje cauteloso, según las opiniones preliminares de los negociadores. Si bien la mayoría de los países desean un acceso sin restricciones a la información, esta es una prioridad máxima para los países desarrollados. Dejar obligaciones sobre el reparto de beneficios que pueden no ser vinculantes sin duda recibirá el rechazo de los países en desarrollo, para quienes esto es una prioridad y, para muchos, el núcleo de la equidad que se puede lograr en el Acuerdo sobre Pandemias...».**

Hay otras dos características clave del texto: la propuesta de la Mesa se inclina hacia un sistema «abierto» para el PABS al sugerir que la información puede compartirse fuera de la red, dando prioridad a las entidades designadas por la OMS. En cuanto a las contribuciones monetarias anuales al sistema PABS, sugiere flexibilidad en función de la naturaleza y la capacidad del fabricante participante...».

**Geneva Health Files - EXCLUSIVA: La industria farmacéutica se lanza al ruedo: quiere ser «experta» para informar las conversaciones sobre el acceso a los patógenos y la distribución de beneficios, y envía una carta al IGWG; algunos países presionan para mantener fuera a las partes interesadas**

[Archivos de Geneva Health:](#)

(29 de octubre) «En una noticia exclusiva de hoy, hemos sabido que la industria farmacéutica está muy interesada en ser incluida como experta designada para informar sobre las negociaciones relativas al acceso a los patógenos y la distribución de beneficios. (En esta edición, encontrará un gráfico con todos los expertos que figuran actualmente en el mapa del IGWG)».

«Paralelamente, algunos países (tanto desarrollados como en desarrollo) no están a favor de abrir las negociaciones para que las partes interesadas, incluidas las organizaciones de la sociedad civil (OSC) (y los representantes de la industria), puedan presenciar algunas de las deliberaciones, retractándose así de un compromiso previamente acordado. Esto se decidirá el lunes 3 de noviembre...».

«También quiero llamar su atención sobre lo siguiente: **hay más de 130 organizaciones** que figuran como partes interesadas relevantes, muchas de ellas OSC, pero también incluyen a grupos de presión que tienen cierto acceso a los debates. La prensa no forma parte de esta lista».

- Véase también el boletín informativo de PAN del 31 de octubre sobre [los aspectos esenciales del IGWG3](#).

## **Geneva Health Files: en el umbral de las negociaciones, las diferencias conceptuales sobre el sistema de acceso a los patógenos y distribución de beneficios dividen a los países [ACTUALIZACIÓN DEL IGWG]**

Archivos [de salud de Ginebra](#)

Actualización del 4 de noviembre.

**«Las diferencias conceptuales sobre los enfoques para crear el sistema PABS dividen a los países en desarrollo y a los países desarrollados.** Si bien los principios clave de dicho sistema ya se han negociado y acordado en el Acuerdo sobre Pandemias, **los países no se ponen de acuerdo sobre la forma en que estos principios pueden ponerse en práctica para que dicho sistema sea una realidad».**

**«El desacuerdo más fundamental se ha producido en torno a la vinculación del acceso a la información sobre los patógenos con la distribución de beneficios,** una característica definitoria de un instrumento de acceso y distribución de beneficios. Algunos países desarrollados, en particular la Unión Europea, entre otros, quieren que el tratamiento de los beneficios (por ejemplo, el intercambio de productos médicos durante emergencias pandémicas) se trate por separado del debate sobre las condiciones de acceso a dicha información. Esto es diametralmente opuesto a lo que busca la mayoría de los países en desarrollo, es decir, condicionar el acceso a la información a las obligaciones relativas al reparto de beneficios».

**«... Los países tampoco se ponen de acuerdo en cuanto al proceso:** los países en desarrollo se han mostrado muy interesados en las negociaciones basadas en el texto esta semana y, tras cierta resistencia, algunos han podido sugerir modificaciones al texto que está examinando la Mesa, según fuentes diplomáticas. Los países desarrollados parecen reacios a sumergirse en discusiones línea por línea sin haber leído íntegramente el proyecto de texto. La reunión actual es una combinación de reuniones formales del IGWG y consultas informales entre países...».

**«... La brecha entre los países es evidente en las numerosas y claras declaraciones que han realizado al comienzo de la reunión. Pero, aun así, el ambiente parece menos hostil en comparación con las negociaciones durante el Acuerdo sobre Pandemias,** aunque existe una desconfianza palpable entre las delegaciones sobre los motivos y las intenciones...».

## **Nature News: Los medicamentos basados en anticuerpos se muestran prometedores para el tratamiento de la gripe aviar y el VIH**

Nature

**«Los científicos están desarrollando anticuerpos para seguir la evolución de estos virus y tratar mejor las infecciones».** Actualización de una conferencia sobre investigación pandémica. Parece que se están desarrollando muchas terapias con anticuerpos.

## Medicina tropical y salud: Fortalecimiento del sistema sanitario de Somalia: vías para alcanzar las capacidades básicas del Reglamento Sanitario Internacional en los puntos de entrada para 2025

Por Saadaq Adan Hussein et al ;

### The Telegraph - Las primeras pruebas de que las ratas cazan murciélagos despiertan el temor a la propagación de enfermedades

<https://www.telegraph.co.uk/global-health/science-and-disease/first-evidence-of-rats-hunting-bats-disease-spillover-fears/>

«Se ha observado por primera vez a ratas atrapando murciélagos en pleno vuelo y devorándolos, lo que ha suscitado preocupación por el riesgo de pandemia. Este **comportamiento nunca antes visto, capturado en vídeo y descrito en un estudio publicado en la revista Global Ecology and Conservation**, muestra a dos de los vectores de enfermedades más notorios del reino animal acercándose de forma espeluznante...».

### Nature (Noticias) – Esta cepa «menor» de gripe aviar tiene el potencial de desencadenar una pandemia humana

«Los experimentos sugieren que el H9N2 se ha adaptado a las células humanas, pero aún no se han registrado casos de transmisión entre personas».

### Stat (Opinión) - La seguridad mundial es imposible sin un apoyo suficiente a la salud mundial

Seth Berkley; [Stat](#);

«Unos sistemas sanitarios sólidos y que funcionen bien son tan vitales como el armamento avanzado, la estrategia militar y la inteligencia».

«... Hasta que las iniciativas de salud mundial no se consideren universalmente como elementos indispensables de la seguridad mundial, tendrán que luchar por obtener incluso una fracción de los recursos que actualmente se destinan a activos «estratégicos» o de «poder duro», recibiendo mucho menos de lo que necesitan para tener verdadero éxito. De lo contrario, el objetivo de la «seguridad mundial» siempre será difícil de alcanzar...».

«Es especialmente importante que defendamos esta postura en un momento en el que el Gobierno de los Estados Unidos está llevando a cabo un abandono a gran escala de su histórico y firme apoyo a las iniciativas de salud mundial y desmantelando lo que es, sin lugar a dudas, el sistema de salud pública e investigación médica más grande y eficaz del mundo... .. Es **difícil saber qué persuadirá a la actual administración estadounidense para que abandone su actual desmantelamiento de los programas de salud nacionales y mundiales. Pero si una de sus prioridades es la seguridad del**

**pueblo estadounidense, podría ser receptiva al argumento de que no hay seguridad mundial sin seguridad sanitaria mundial».**

### **Reuters - La OMS afirma que el mpox se ha detectado ahora en más países, con 17 muertes en África en seis semanas**

<https://www.reuters.com/business/healthcare-pharmaceuticals/who-says-mpox-now-detected-more-countries-with-17-deaths-africa-over-six-weeks-2025-10-31/>

(31 de octubre) «La Organización Mundial de la Salud (OMS) afirmó el viernes que **17 países de África han experimentado una transmisión activa y continuada del mpox durante las últimas seis semanas**, con 2862 casos confirmados, incluidas 17 muertes entre el 14 de septiembre y el 19 de octubre...».

Para más información, véase OMS

### **BMJ GH - Análisis global de las políticas de cuarentena y aislamiento que rigen las respuestas a los brotes**

A M Rosner, R Katz et al ; <https://gh.bmj.com/content/10/11/e018367>

Los autores analizaron sistemáticamente las políticas legalmente aplicables vigentes en cada Estado miembro de las Naciones Unidas (ONU), evaluando las autoridades para poner en cuarentena y aislar a las personas dentro de las fronteras nacionales. **Consulte los resultados.**

## **Salud planetaria**

Entre otras cosas, **algunas lecturas más relacionadas con la COP30**. Pero comenzamos esta sección extra con el **nuevo número de Lancet Planetary Health**.

### **Lancet Planetary Health – Número de octubre**

Empieza con el [editorial: un especial de EAT](#).

### **Lancet Planetary Health – La seguridad energética como componente crucial de la infraestructura sanitaria: evidencia y acciones a nivel mundial**

Unidad de Investigación en Salud Global del NIHR sobre Cirugía Global\*;  
[https://www.thelancet.com/journals/lanplh/article/PIIS2542-5196\(25\)00207-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanplh/article/PIIS2542-5196(25)00207-4/fulltext)

Este punto de vista destaca **cuatro posibles soluciones**.

## Lancet Planetary Health - Carteras de políticas integradas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible para acelerar el progreso mundial hacia un futuro más sostenible: un estudio de modelización

Jin Yang et al; [https://www.thelancet.com/journals/lanplh/article/PIIS2542-5196\(25\)00196-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanplh/article/PIIS2542-5196(25)00196-2/fulltext)

«El progreso hacia los 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de las Naciones Unidas está muy lejos de alcanzarse. Una evaluación eficaz y exhaustiva del impacto de las políticas en los ODS es fundamental para acelerar el progreso mundial hacia su consecución. **Nuestro objetivo era proporcionar una evaluación exhaustiva del progreso hacia diez ODS en un contexto de profunda incertidumbre futura e identificar las carteras de políticas más eficaces para alcanzar simultáneamente estos ODS. ... Dos sólidas carteras de políticas compuestas por siete políticas, entre las que se incluyen una educación ambiciosa, la descarbonización del suministro energético, aumento del rendimiento de los cultivos, uso sostenible del agua, alta eficiencia en el uso del nitrógeno, cambio alimentario saludable y sostenible y mitigación del cambio climático, teniendo muy en cuenta los impactos en los ecosistemas, fueron las más eficaces para las transformaciones sostenibles a nivel mundial, independientemente de las incertidumbres futuras, y lograron una mejora de entre el 19,6 % y el 29,5 % en el progreso general hacia los diez ODS para 2050, en comparación con una cartera de políticas de referencia sin políticas adicionales».**

## HPW - El mundo se encamina hacia un calentamiento de 2,8 °C, ya que ahora es inevitable superar el Acuerdo de París

<https://healthpolicy-watch.news/world-on-track-for-2-8c-warming-as-paris-agreement-overshoot-now-inevitable-un-finds/>

(de la semana pasada). «El mundo se encamina hacia un calentamiento de 2,8 °C para finales de siglo con las políticas actuales, según una [evaluación](#) de las Naciones Unidas publicada el martes (de la semana pasada), que concluye que los nuevos compromisos climáticos «apenas han movido la aguja» a pesar de una década de compromisos internacionales en el marco del Acuerdo de París. La proyección representa un descenso con respecto a los 3,1 °C previstos en la evaluación del año pasado, pero el Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente advierte de que las actualizaciones metodológicas representan 0,1 °C de esa mejora, mientras que la retirada de Estados Unidos del Acuerdo de París supondrá otra reducción de 0,1 °C, lo que significa que el progreso real de las políticas sigue siendo mínimo...».

PD: «Las principales economías del G20, que representan el 77 % de las emisiones mundiales, excluida la Unión Africana, no lograron colectivamente adoptar medidas climáticas adecuadas. El PNUMA constató que las emisiones del G20 aumentaron un 0,7 % en 2024, siendo la Unión Europea el único gran emisor que registró un descenso, del 2,1 %. Las emisiones de la India crecieron un 3,6 %, las de Indonesia un 4,6 % y las de China un 0,5 %...».

## Nature Africa (Artículo destacado) – Replanteamiento de la financiación climática para África



«Antes de la COP30, los expertos afirman que la financiación para la adaptación debe pasar a ser **subvenciones**, o las comunidades africanas obtendrán pocos beneficios de la financiación climática mundial».

## Climate Home News - La hoja de ruta hacia los 1,3 billones de dólares busca inclinar la balanza de la financiación climática, pero el camino a seguir no está claro

<https://www.climatechangenews.com/2025/11/05/roadmap-to-1-3tn-seeks-to-tip-climate-finance-scales-but-way-forward-unclear/>

**«Un nuevo informe muestra cómo el mundo podría proporcionar un gran impulso financiero a los países en desarrollo para 2035, pero carece de un plan firme para poner en práctica sus ideas».**

**«Un plan muy esperado para movilizar 1,3 billones de dólares al año en financiación climática para los países en desarrollo para 2035 podría desencadenar un «punto de inflexión positivo» que impulse un cambio exponencial en la financiación climática mundial, afirmó el miércoles el presidente de la COP30, André Corrêa do Lago, durante la presentación del documento...». «La hoja de ruta de Bakú a Belém**, de 81 páginas, ofrece una lista de posibles medidas que, si se ponen en práctica, podrían cumplir la promesa hecha en la cumbre COP29 de la ONU del año pasado de impulsar la provisión de fondos climáticos para los países más pobres y vulnerables procedentes de diversas fuentes públicas y privadas... Ese acuerdo se produjo después de que los países en desarrollo de Azerbaiyán se sintieran decepcionados por la oferta de los gobiernos ricos de aportar 300 000 millones de dólares anuales para 2035 en el marco del nuevo objetivo de financiación climática de la ONU, conocido como NCQG. ...»

**«Alcanzar el objetivo más amplio de 1,3 billones de dólares, que incluye los 300 000 millones, requeriría un «esfuerzo significativo» por parte de los proveedores tradicionales de financiación climática —incluidos los países ricos y los bancos de desarrollo— así como de fuentes innovadoras, como nuevos impuestos, según el informe, que añade que el objetivo es «alcanzable». ... La hoja de ruta presenta ideas sobre cinco elementos de la arquitectura financiera mundial: financiación pública en condiciones favorables, medidas fiscales y relacionadas con la deuda, capital privado, fondos multilaterales para el clima y organismos de supervisión, como reguladores y bancos centrales. Los presidentes de la COP afirman en su prólogo que la hoja de ruta «transforma la advertencia científica en un plan global para la cooperación y los resultados tangibles»...».**

**«No figura en la agenda de la COP30:** Sin embargo, aún no está claro cómo —o incluso si— se llevarán adelante sus recomendaciones. Corrêa do Lago dijo a los periodistas **que «no hay ningún plan» para que la hoja de ruta se debata formalmente en la cumbre de la COP30 o se refleje en sus resultados finales.** «No hay ninguna prioridad absoluta en que se apruebe o se reconozca en la COP», añadió. **La hoja de ruta nunca pretendió ser un resultado negociado en las conversaciones sobre el clima de la ONU.** Sin embargo, las dos presidencias de la COP asumieron la tarea de elaborar un plan para ampliar la financiación climática, ya que muchos países en desarrollo consideraban que el nuevo objetivo del NCQG para la financiación gubernamental era insuficiente para satisfacer sus necesidades...».

- Relacionado: **Impuestos solidarios en la Hoja de ruta de Bakú-Belém hacia 1,3 T**

**«Por primera vez, un importante informe sitúa los gravámenes solidarios y una fiscalidad más justa en el centro de la agenda financiera mundial, reconociéndolos como herramientas clave para generar financiación sin deuda y, en particular, para apoyar los esfuerzos de adaptación...».**

**«Hecho: Según la Hoja de ruta de Bakú a Belém, los diferentes tipos de gravámenes voluntarios podrían recaudar al menos 508 000 millones de dólares estadounidenses al año...».**

P. D.: **«El viernes 14 de noviembre, el GSLTF publicará su último informe, titulado «El potencial sin explotar de los impuestos solidarios».** El informe se presentará oficialmente en la Reunión Ministerial de Alto Nivel sobre Impuestos Solidarios el sábado 15 de noviembre. **Este informe, elaborado por el GSLTF, establece diez recomendaciones sobre los próximos pasos y la agenda futura para los impuestos solidarios,** incluyendo los combustibles fósiles, las transacciones financieras, la aviación, el transporte marítimo y áreas novedosas como las criptomonedas...».

### **Guardian: Los superricos de Estados Unidos están agotando los espacios climáticos seguros del planeta, según Oxfam**

[Guardian:](#)

**Exclusiva: «Los datos muestran que el 0,1 % más rico de Estados Unidos quema carbono a un ritmo 4000 veces superior al del 10 % más pobre del mundo».**

«Los súper ricos de EE. UU. están quemando carbono a un ritmo 4000 veces superior al del 10 % más pobre del mundo, según un análisis facilitado a The Guardian. **Estos multimillonarios y multimillonarios, que constituyen el 0,1 % más rico de la población estadounidense, también están agotando el espacio climático seguro de nuestro planeta a un ritmo 183 veces superior a la media mundial.** Los datos, elaborados por [Oxfam](#) y el [Instituto Medioambiental de Estocolmo](#) antes de la **cumbre climática Cop30**, ponen de relieve la [brecha entre los ricos que consumen carbono](#), los principales responsables de la crisis climática, y los pobres vulnerables al calor, que sufren las peores consecuencias...».

**«... El análisis se presentó con motivo de la publicación del informe anual de Oxfam sobre la desigualdad en las emisiones de carbono, que subraya cómo los lujosos estilos de vida de los superyates, los jets privados y las grandes mansiones suelen combinarse con inversiones en industrias contaminantes para crear huellas individuales que desestabilizan el clima. El estudio, publicado el miércoles, reveló que 308 de los multimillonarios del mundo tenían un recuento combinado de CO<sub>2</sub> que, si fueran un país, los convertiría en el decimoquinto país más contaminante del mundo».**

**«... Un panorama similar se desprende de otro informe, también publicado el jueves, del [World Inequality Lab](#), que reveló que el 1 % más rico tiene unas emisiones 2,8 veces superiores asociadas a su capital que a su consumo.**

**«... Las consecuencias son mortales. El informe calcula que las emisiones del 1 % más rico son suficientes para causar aproximadamente 1,3 millones de muertes relacionadas con el calor a finales de siglo, así como 44 billones de dólares en daños económicos a los países de ingresos bajos y medios-bajos para 2050...».**

## **Devex: Los Estados más frágiles del mundo reciben menos del 10 % de la financiación climática**

**Devex;**

«A medida que los países frágiles y afectados por conflictos se enfrentan a amenazas climáticas cada vez mayores, los expertos advierten de que la escasez de financiación está socavando tanto la resiliencia como la paz».

## **Frontiers (Resumen de políticas) - Implementación de los derechos indígenas a través de la gobernanza climática y sanitaria: promoción del marco de determinantes indígenas de la salud dentro de la CMNUCC**

G S Roth et al;

<https://www.frontiersin.org/journals/climate/articles/10.3389/fclim.2025.1697881/full>

«A medida que evoluciona la CMNUCC, la urgencia de promover los derechos de los pueblos indígenas dentro de la gobernanza climática mundial nunca ha sido mayor. La COP 30 ofrece un poderoso punto de partida para incorporar reformas que se centren en el liderazgo, los derechos y los sistemas de conocimiento indígenas. Este artículo propone integrar el marco de los determinantes indígenas de la salud (IDH) en los procesos de la CMNUCC para hacer realidad los derechos indígenas e es, tal y como se afirma en la UNDRIP y el Acuerdo de París. Basándonos en la Decisión 16/19 del CDB, destacamos los puntos de entrada en el Balance Global, el Plan de Acción de Género y la planificación nacional de adaptación, junto con cinco mecanismos adicionales sobre adaptación, financiación y pérdidas y daños. Argumentamos que el IDH proporciona una estructura basada en los derechos para aplicar el artículo 7.5 del Acuerdo de París y garantizar la alineación con la UNDRIP, el FPIC y la seguridad cultural».

## **Red de Acción contra la Pandemia: nuevo documento: Una agenda de resiliencia para un futuro más equitativo**

<https://www.pandemicactionnetwork.org/news/reframing-resilience-an-agenda-for-a-more-equitable-future/>

(30 de octubre) «Nuestro nuevo documento de debate, [titulado Reframing Resilience: An Agenda for a More Equitable Future](#) (Reformular la resiliencia: una agenda para un futuro más equitativo), se centra en cómo desarrollar una resiliencia centrada en las personas para que las comunidades puedan soportar las crisis sin perder su dignidad y capacidad de acción, y construir sistemas más sólidos para el futuro. Elaborado por PAN y un equipo de la London School of Economics and Political Science (LSE), el documento se basa en consultas con expertos y se publica en vísperas de la COP30 en Belém. Ofrece a los responsables políticos un marco para orientar las inversiones en resiliencia, ya sea a través de mecanismos de financiación climática, planes nacionales de adaptación que incorporen consideraciones de salud y paz, o mediante [nuevos instrumentos de impuestos solidarios](#) que puedan financiar inversiones intersectoriales en resiliencia».

«Redactado por Komala Anupindi, Arush Lal y George Wharton, de la LSE, y Luisa Mucci y Eloise Todd, de PAN, este documento pretende contribuir al debate sobre los mecanismos de gravámenes solidarios para financiar el clima y el desarrollo, y ampliar la conversación a una agenda de resiliencia más amplia. ...».

- También a través de PAN:

«**Beneficios reales de invertir en adaptación y resiliencia.** El éxito de la COP30 dependerá de la capacidad de los países para alcanzar un consenso y garantizar compromisos sobre **un nuevo objetivo de financiación de la adaptación**. Los desastres climáticos están provocando pérdidas **que ascienden a 2,3 billones de dólares anuales**. El Informe sobre la brecha de adaptación 2025 del Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente reveló una **brecha anual de 310 000 millones de dólares** para los países en desarrollo en 2035. Si se suman los costes de las contribuciones determinadas a nivel nacional (NDC) y los planes nacionales de adaptación (NAP), **la brecha aumenta a 365 000 millones de dólares anuales, lo que hace que las necesidades de financiación para la adaptación en los países en desarrollo sean entre 12 y 14 veces superiores a los flujos actuales**, lo que pone en grave peligro la salud y la estabilidad de **los Estados más vulnerables del mundo**. El nuevo informe global de Systemiq reveló que las inversiones en adaptación climática **reportarían cuatro veces más beneficios que costes**, y que las inversiones en el fomento de la resiliencia podrían aumentar el PIB de algunas economías de bajos ingresos en un 15 % para 2050 y **salvar vidas**».

- Véase también The **Independent**: «**La financiación mundial para la adaptación al cambio climático se redujo de 28 000 millones de dólares a 26 000 millones en 2023**, a pesar de que el Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente advierte de que los países en desarrollo necesitarán hasta 365 000 millones de dólares anuales para 2035 a fin de hacer frente a los efectos del cambio climático».

**Eurodad: la COP 30 debe abordar la trampa de la deuda y el déficit de las finanzas públicas para lograr una transición justa**

[https://www.eurodad.org/cop30-debt-just-transition?utm\\_campaign=newsletter\\_06\\_11\\_2025&utm\\_medium=email&utm\\_source=eurodad](https://www.eurodad.org/cop30-debt-just-transition?utm_campaign=newsletter_06_11_2025&utm_medium=email&utm_source=eurodad)

«A pesar de las múltiples iniciativas tanto dentro como fuera de la Convención Marco de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático (CMNUCC), la implementación de una transición verdaderamente justa a la escala y velocidad necesarias simplemente no se está produciendo. **Dos razones clave para ello son la abrumadora deuda a la que se enfrentan muchos países del Sur Global y el grave déficit de financiación pública para el clima. El hecho es que, sin una acción urgente sobre estas cuestiones, la COP30 de este mes no ofrecerá lo necesario para garantizar una transición justa**».

**Recurso - El papel cada vez más importante de los bancos multilaterales de desarrollo en la financiación climática: no es oro todo lo que reluce**

**El papel cada vez más importante de los bancos multilaterales de desarrollo en la financiación climática: No es oro todo lo que reluce**

«**Antes de la COP30, este informe examina el papel cada vez más importante de los bancos multilaterales de desarrollo (BMD) en la financiación climática y tiene como objetivo ofrecer a la sociedad civil, a los negociadores gubernamentales y a los periodistas una breve y accesible visión general de las últimas novedades en torno a los BMD, las principales críticas a su enfoque y cómo afectan a la financiación climática y al cumplimiento del Acuerdo de París. Se pasará de lo específico a lo general, comenzando por el papel directo de los BMD en la financiación climática,**

pasando por su «alineación con París» general, hasta su agenda de desarrollo más amplia, que defiende la reducción del riesgo de la financiación privada por encima de los derechos humanos».

## Devex sobre el TFFF

[Devex](#):

(7 de noviembre) «Marcando la pauta de la semana, **Brasil presentó ayer su emblemático Fondo para la Conservación de los Bosques Tropicales (TFFF, por sus siglas en inglés), que obtuvo compromisos de apoyo de varios países. Noruega fue el que más destacó, con un compromiso de 30 000 millones de coronas (3000 millones de dólares) en préstamos durante la próxima década. Colombia (250 millones de dólares), los Países Bajos (5 millones de dólares para la secretaría del TFFF) y Portugal (1 millón de dólares) hicieron promesas más modestas. Pero cabe destacar que el Reino Unido, uno de los primeros partidarios de la idea, dijo que no aportaría fondos de los contribuyentes a la iniciativa...**».

## Climate Home News - ¿Qué esperan los países africanos de la COP30?

<https://www.climatechangenews.com/2025/11/10/what-do-african-countries-want-from-cop30/>

«En la cumbre climática de la ONU, **los negociadores africanos buscan una financiación más «libre de deuda» que les permita aplicar soluciones climáticas, desde la adaptación hasta la transición justa**».

## Climate Change News - Cinco grandes preguntas que se ciernen sobre la COP30

<https://www.climatechangenews.com/2025/11/05/five-big-questions-hanging-over-cop30/>

Otra primicia: «Desde la falta de ambición en la reducción de emisiones hasta las deficiencias en la financiación de la adaptación, echamos **un vistazo a algunas de las cuestiones espinosas a las que se enfrenta la crucial cumbre climática de la ONU en Belém**».

«¿Cómo abordará la COP30 el déficit de ambición global?  
¿Cuál es el futuro de la transición de los combustibles fósiles?  
¿Ocupará la adaptación un lugar central?  
¿Cómo influirá la fractura geopolítica en los debates?  
¿La COP de la Amazonía cambiará el rumbo de la deforestación?».

## Noticias sobre el cambio climático

«Un análisis actualizado de la ONU de todos los planes climáticos nacionales presentados hasta ahora **reveló algunos avances en la dirección correcta, con una reducción de las emisiones globales del 12 % para 2035 con respecto a los niveles de 2019**. Sin embargo, los científicos afirman que la reducción debe ser de alrededor del 60 % para tener posibilidades de limitar el calentamiento a 1,5 °C, un umbral que, según admite la ONU, es probable que se supere, al menos temporalmente. ...»

## Ciencia (Editorial) - Evitar la «trampa de la ambición» climática

<https://www.science.org/doi/10.1126/science.aed3356>

El editorial concluye: **«Es necesario un cambio global de enfoque, pasando de comparar las promesas a comprender lo que estas indican sobre cómo y por qué actuarán los países.** Entre las preguntas que se plantean se encuentran si las promesas se ajustan a las políticas nacionales actuales, en lugar de a un futuro abstracto de emisiones globales; si existen planes sectoriales lo suficientemente detallados como para atraer financiación y que estén integrados en marcos legales, institucionales y normativos que permitan su aplicación; y si las políticas refuerzan cuestiones políticamente populares relacionadas con el clima. Los objetivos de temperatura global son importantes, pero sirven mejor como guía para juzgar el progreso real a posteriori que como intención especulativa a priori. **Los compromisos de los países derivados de París merecen atención y escrutinio. Pero comparar un país consigo mismo puede ser más productivo que idear puntos de referencia globales especulativos con la esperanza de exagerar los compromisos. En lugar de balizas de emisiones, debería haber pruebas de un giro político y económico hacia un futuro con bajas emisiones de carbono».**

## TGH – COP30 y las consecuencias climáticas de ignorar el saneamiento

S J C Ataiades; <https://www.thinkglobalhealth.org/article/cop30-and-the-climate-consequences-of-ignoring-sanitation>

«El Plan de Acción de Belém para la Salud ofrece un **modelo para tender puentes entre el clima y el saneamiento**».

## OMS - Una sola salud. Un solo planeta. Nuestra responsabilidad.

<https://www.who.int/europe/news/item/03-11-2025-one-health.-one-planet.-our-responsibility>

(3 de noviembre) (Comunicado de prensa conjunto) **«Es hora de actuar: declaración conjunta del Grupo de Trabajo Interinstitucional de la UE sobre Una sola salud y el Cuarteto de Europa y Asia Central sobre Una sola salud».**

«A medida que los incendios forestales, las olas de calor, las inundaciones y otras crisis interrelacionadas se intensifican en 2025, es esencial reconocer el vínculo entre la salud humana, animal y ambiental, y actuar de manera intersectorial. **En este Día Mundial de Una Solo Salud**, nueve organizaciones internacionales **formulan cuatro recomendaciones clave** y hacen un llamamiento a la acción a nivel nacional, regional y mundial para avanzar en la aplicación del enfoque Una Solo Salud en Europa y más allá...».

## Universidad de Tsinghua: el 5.º Foro Mundial de la Salud se centra en «El cambio climático y la salud»

<https://www.tsinghua.edu.cn/en/info/1245/14552.htm>

«El 5.º **Foro Mundial de la Salud**, organizado por la Universidad de Tsinghua, comenzó en Pekín el 1 de noviembre... Bajo el lema **«Cambio climático y salud: responsabilidad, gobernanza y un futuro compartido para la humanidad»**, el foro de este año reunió a casi 400 expertos, académicos, representantes de organizaciones internacionales y delegados juveniles de 22 países y regiones para

explorar conjuntamente nuevas vías y modelos de cooperación para la gobernanza sanitaria mundial en el contexto del cambio climático...».

PD: «... **Shen Hongbing afirmó que el Gobierno chino concede gran importancia al desarrollo coordinado del clima y la salud**, promoviendo continuamente un diseño integrado de «mitigación-adaptación-resiliencia» para formar un **sistema de gobernanza «cuatro en uno»** con políticas, acciones, normas y evaluación...».

### **CGTN – Expertos mundiales instan a China y EE. UU. a liderar las acciones en materia de clima y salud**

<https://news.cgtn.com/news/2025-11-02/Global-experts-urge-China-U-S-leadership-in-climate-health-actions-1HYrKFHeNm8/p.html>

(2 de noviembre) «A medida que el mundo se acerca a umbrales climáticos críticos, **los expertos mundiales en salud y clima piden medidas urgentes y coordinadas, lideradas por China y Estados Unidos, para proteger a la humanidad de las crecientes amenazas para la salud que supone el calentamiento del planeta.** Su llamamiento se produjo durante el **V Foro Mundial de la Salud, celebrado este fin de semana en Pekín**, donde la intersección entre el cambio climático y la salud pública ocupó un lugar central. El tema del evento, «Cambio climático y salud: responsabilidad, gobernanza y un futuro compartido para la humanidad», refleja cómo la gobernanza sanitaria mundial se está adaptando a las realidades de un mundo más cálido...».

**El exsecretario general de la ONU, Ban Ki-moon, ahora presidente del Foro Boao para Asia, inauguró el evento con un mensaje claro:** los países deben solidarizarse para abordar los problemas de salud relacionados con el clima, especialmente países como China y Estados Unidos...».

### **Opinión de BMJ: la sentencia de la Corte Internacional de Justicia sobre el cambio climático reafirma las obligaciones de los Estados con respecto a la salud humana y planetaria**

<https://www.bmj.com/content/391/bmj.r2240>

«El cambio climático es una crisis de derechos humanos, y los países tienen la obligación legal de actuar, escriben **Jennifer S. Martin y sus colegas**».

## **Covid**

### **Nature (Noticias) – El COVID-19 se está propagando de nuevo: ¿qué gravedad tiene y cuáles son los síntomas?**

[Nature](#);

(4 de noviembre) «**Los casos de COVID-19 están pasando desapercibidos. Según la Organización Mundial de la Salud**, los casos globales de COVID-19 aumentaron en más de 19 000 el mes pasado en comparación con el mes anterior. Pero el **número real de infecciones es probablemente mucho**



**mayor, según los investigadores, ya que la vigilancia e e del virus ha disminuido desde la pandemia.** Esta falta de datos puede dejar a las organizaciones sanitarias sin preparación para recomendar las formulaciones de las vacunas y su distribución, afirma la epidemióloga clínica Antonia Ho. **Algunos investigadores también se preguntan si la COVID-19 es realmente un virus estacional,** ya que la base actual para la oferta de vacunas en algunos países es el otoño».

### **New Scientist: La COVID aumenta el riesgo de problemas cardíacos en los niños más que la vacunación**

[New Scientist;](#)

Contraer la COVID-19 por primera vez aumentó ligeramente el riesgo de inflamación cardíaca, coágulos sanguíneos y trastornos hemorrágicos entre los niños, mientras que vacunarse contra el virus era mucho más seguro y, en ocasiones, protector.

### **Globalization & Health - La ayuda de China contra la COVID-19 en África: tendencias e implicaciones para la preparación ante futuras pandemias**

Julia Hudson et al; <https://globalizationandhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12992-025-01153-0>

«Este estudio examina las modalidades de ayuda contra la COVID-19 prestada por el Gobierno chino en los países y regiones africanos, y ofrece una visión matizada del papel operativo de China en la respuesta a la pandemia. De este modo, contribuye a la bibliografía sobre asistencia sanitaria mundial al proporcionar una visión más completa de la participación de China en la prevención, el tratamiento y el control de la COVID-19».

### **Globalización y salud: del COVID cero a la alineación global: presiones transnacionales y la transformación de la comunicación de China sobre la pandemia**

Dandan Liu et al; <https://globalizationandhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12992-025-01155-y>

«... La abrupta transición de China del «COVID cero» a una estrategia de coexistencia ofrece un caso crítico para examinar cómo las presiones transnacionales —de la Organización Mundial de la Salud, los socios diplomáticos, los mercados y los medios de comunicación globales— configuran la comunicación oficial a lo largo del tiempo... La comunicación sobre la pandemia en China siguió un patrón cíclico de refuerzo del marco, en lugar de un arco lineal, y se basó en la gobernanza semántica para gestionar los rápidos cambios de política bajo la presión transnacional».

## **Mpox**

Véase [el boletín](#) de PAN del 30 de octubre:

«Altibajos: mpox. El informe del 30 de octubre del CDC de África señaló una [disminución general de los casos](#) en comparación con la semana epidemiológica anterior. Sin embargo, Kenia, Liberia y Ghana registraron aumentos notables de los casos, que oscilaron entre el 41 % y el 66 %. El 28 de octubre, el CDC de África recibió [110 000 dosis de vacunas contra el mpox de Bavarian Nordic](#). Las vacunas se **distribuirán a través del Mecanismo de Acceso y Asignación del Mpox (AAM) a Uganda...**».

## Enfermedades infecciosas y enfermedades tropicales desatendidas

**Telegraph:** «Una prueba de campo defectuosa socava la lucha contra la malaria, según una nueva investigación

<https://www.telegraph.co.uk/global-health/science-and-disease/malaria-fight-undermined-by-faulty-field-test/>

«Los **dispositivos sospechosos se utilizan en amplias zonas de Asia y Sudamérica** y parecen dar resultados falsos negativos».

«Una prueba de malaria comúnmente utilizada en Asia y Sudamérica **«no es adecuada para su propósito»**, afirman los investigadores. Según un estudio publicado en **Malaria Journal**, una **prueba rápida fabricada por Abbott Diagnostics** está asociada con falsos negativos o proporciona solo una indicación positiva muy débil, a veces apenas visible. Esto ha suscitado la preocupación de que el tratamiento pueda retrasarse para los pacientes con una enfermedad potencialmente mortal, mientras que los programas de eliminación de la malaria pueden verse socavados por la transmisión no detectada...».

«... La **Organización Mundial de la Salud (OMS)** emitió un memorándum interno en abril en el que destacaba su preocupación y está investigando, pero no ha pedido a los trabajadores sanitarios que dejen de utilizarla...».

Mientras tanto, **Abbott Diagnostics ha refutado el estudio**. (PD: la imagen es un poco borrosa por ahora...)

**Cidrap News: se descubre que la ivermectina es segura y eficaz en niños pequeños con sarna**

<https://www.cidrap.umn.edu/misc-emerging-topics/ivermectin-found-be-safe-effective-small-children-scabies>

«Los resultados de un ensayo multicéntrico indican **que el fármaco antiparasitario ivermectina puede utilizarse de forma segura en niños pequeños, un hallazgo que podría ampliar la escala y el impacto de las campañas contra las enfermedades tropicales desatendidas**, según ha anunciado hoy un equipo internacional de investigadores **en la reunión anual de la Sociedad Americana de Medicina Tropical e Higiene (ASTMH)**».

## Telegraph: Científicos crean un antídoto que protege contra toda una familia de serpientes mortales

[Telegraph](#);

«Los expertos aclaman la investigación como un gran avance que tiene el potencial de convertirse en un producto que podría fabricarse en masa».

«Los científicos han utilizado anticuerpos de alpaca y llama para crear un antídoto de última generación que protege contra toda una familia de serpientes venenosas de África, incluida la mamba negra. En un estudio publicado el miércoles en *Nature*, los investigadores describieron un posible cóctel antídoto que protegía a los ratones contra 17 de las 18 serpientes elápidas que se encuentran en África, incluidas las cobras, las mambas y las rinkhals. Además de prevenir la muerte, el tratamiento redujo significativamente el daño cutáneo y la necrosis causados por el veneno. Los científicos aclaman la investigación como un gran avance, ya que convierte una serie de emocionantes avances científicos en un producto tangible que podría fabricarse en masa. ...»

## Cidrap News - En un estudio real, la eficacia de la vacuna contra la malaria coincide con la de los ensayos clínicos

<https://www.cidrap.umn.edu/malaria/real-world-study-malaria-vaccine-effectiveness-matches-clinical-trials>

«El análisis provisional de un estudio de fase 4 muestra que la incidencia de la malaria y la malaria grave se redujo significativamente en los niños que recibieron la vacuna contra la malaria RTS,S/AS01E, según informaron los investigadores la semana pasada en *The Lancet Global Health*...».

## AMR

## CDC África - El CDC África impulsa la adopción de medidas a nivel nacional en la versión 2.0 del Marco de la Unión Africana para la RAM (2026-2030)

<https://africacdc.org/news-item/africa-cdc-pushes-for-country-level-action-in-version-2-0-of-the-african-union-framework-for-amr-2026-2030/>

«Una reunión continental de tres días celebrada en la sede del Centro Africano para el Control y la Prevención de Enfermedades (Africa CDC) concluyó con un firme llamamiento a traducir las estrategias de resistencia a los antimicrobianos (RAM) en medidas a nivel nacional, mientras los órganos de la Unión Africana (UA) y los Estados miembros se disponen a ultimar un Marco 2.0 reforzado para orientar la aplicación entre 2026 y 2030...».

«... El Dr. Merawi Aragaw, jefe de la División de Vigilancia e Inteligencia Sanitaria del CDC África, elogió los progresos logrados en el marco del primer Marco de la UA sobre la RAM, pero subrayó las persistentes deficiencias en la financiación y la aplicación, en su intervención en la reciente consulta continental celebrada del 27 al 29 de octubre de 2025. Señaló que, aunque casi 47 países han elaborado planes de acción nacionales contra la RAM, «la mayoría de las veces estos no

**cuentan con financiación», e instó a los gobiernos a «asumir la responsabilidad» incorporando la RAM en los presupuestos y sistemas nacionales, en lugar de depender de los ciclos de ayuda.**

**«Los organizadores esbozaron los próximos pasos para finalizar la nueva estrategia. El CDC de África tiene como objetivo lanzar el marco en abril de 2026, antes de la Reunión Ministerial Mundial sobre la RAM prevista para junio de 2026 en Abuja (Nigeria)....».**

### **ITM: incluso las cantidades de antibióticos permitidas legalmente en los alimentos pueden causar resistencia**

<https://www.itg.be/en/health-stories/press-releases/even-legally-allowed-amounts-of-antibiotics-in-food-can-cause-resistance>

**«La presencia de residuos de antibióticos legalmente permitidos en los alimentos puede provocar resistencia a los antibióticos en los seres humanos. Así lo demuestra un nuevo estudio del Instituto de Medicina Tropical (ITM), publicado en [Scientific Reports](#). Por primera vez, los investigadores han demostrado que incluso dosis muy bajas de antibióticos legalmente aprobados y que antes se consideraban seguros pueden provocar resistencia en las bacterias del intestino humano».**

### **The Loop (ECPR) - ¿Pueden las reuniones de alto nivel de la ONU sobre salud generar un cambio real?**

Frank T Ngo ; <https://theloop.ecpr.eu/can-un-high-level-meetings-on-health-deliver-real-change/>

(análisis) «Cada septiembre, los líderes mundiales se reúnen en las reuniones de alto nivel de la ONU para hacer frente a las crisis sanitarias mundiales más acuciantes. **En 2024, la atención se centró en la resistencia a los antimicrobianos**, una pandemia silenciosa que amenaza con hacer que las infecciones sean cada vez más difíciles de tratar. Pero, se pregunta **Frank Tu Ngo, ¿la reunión de 2024 dará lugar a un cambio real?».**

### **Science Daily: Científicos descubren un antibiótico oculto 100 veces más potente contra las superbacterias mortales**

(28 de octubre) **«Los químicos descubrieron un potente antibiótico oculto que es 100 veces más fuerte que los existentes y eficaz contra las superbacterias mortales».**

**«Un equipo de científicos ha descubierto un antibiótico oculto 100 veces más potente que los medicamentos existentes contra superbacterias mortales como el SARM. La molécula había pasado desapercibida durante décadas en una bacteria conocida. Hasta ahora no muestra signos de resistencia, lo que ofrece esperanza en la lucha contra las infecciones resistentes a los medicamentos y allana el camino para nuevos enfoques en el descubrimiento de antibióticos...».**

## Cidrap News: un análisis sugiere que las colillas de cigarrillos son una fuente de genes resistentes a los antibióticos

<https://www.cidrap.umn.edu/antimicrobial-stewardship/analysis-suggests-cigarette-butts-are-source-antibiotic-resistance-genes>

«Un nuevo **estudio** sugiere que las colillas de cigarrillos son una fuente «pasada por alto pero potente» de genes de resistencia a los antibióticos (ARG), según han informado hoy investigadores chinos en la revista *Proceedings of the National Academy of Sciences...*».

## ENRI

### Lancet - Carga mundial, regional y nacional de la enfermedad renal crónica en adultos, 1990-2023, y sus factores de riesgo atribuibles: un análisis sistemático para el Estudio de la Carga Mundial de Morbilidad 2023

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)01853-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)01853-7/fulltext)

Nuevo estudio de GBD 2023 Chronic Kidney Disease Collaborator<sup>†</sup>.

«La enfermedad renal crónica (ERC) es ahora la novena causa de muerte a nivel mundial, frente al puesto 27 que ocupaba en 1990...».

- Cobertura a través del NYT: [un estudio](#) revela que [el aumento de las enfermedades renales está relacionado con otras afecciones crónicas](#).

«Las tasas de la enfermedad llevan décadas aumentando, impulsadas en parte por la diabetes y la hipertensión arterial».

«... Se estima que alrededor del 14 % de los adultos mayores de 20 años (788 millones de personas) padecerán enfermedad renal crónica en 2023, frente a poco más del 12 % en 1990, [según el estudio](#). El aumento refleja el envejecimiento de la población mundial, así como el aumento de factores de riesgo comunes, como la diabetes, la hipertensión arterial y la obesidad. También puede reflejar una mayor concienciación y diagnóstico de la enfermedad, según los investigadores...».

PD: «... Otros factores de riesgo de enfermedad renal son las infecciones crónicas, los trastornos autoinmunitarios y ciertas variantes genéticas. El nuevo estudio también señala que la enfermedad renal crónica es un problema de salud pública emergente en América Central y el sur de Asia, donde se cree que [el estrés por calor excesivo](#) y [la exposición a contaminantes ambientales](#) desempeñan un papel importante...».

## Cidrap News - Algunos virus comunes pueden aumentar considerablemente el riesgo de enfermedades cardiovasculares

<https://www.cidrap.umn.edu/influenza-general/some-common-viruses-may-steeply-raise-risk-cardiovascular-disease>

«Un **metaanálisis** de 155 estudios observacionales relaciona la gripe, la COVID-19, la hepatitis C y el herpes zóster (culebrilla) con un riesgo considerablemente mayor de sufrir eventos cardiovasculares graves, como infartos y accidentes cerebrovasculares, en las semanas posteriores a la infección, y los virus que permanecen en el organismo (por ejemplo, el VIH) pueden aumentar el riesgo a largo plazo. Un investigador de la Universidad de California en Los Ángeles (UCLA) dirigió el estudio, una revisión sistemática de la literatura sobre la relación entre cualquier infección viral y las probabilidades de sufrir un infarto de miocardio o un accidente cerebrovascular. Los resultados se publicaron la semana pasada en la revista *Journal of the American Heart Association* (AHA) ...».

## Nature (Noticias) – El deterioro del Alzheimer se ralentiza con solo unos pocos miles de pasos al día

[Nature](#);

«Un modesto aumento de la actividad física puede retrasar el deterioro cognitivo tres años, o incluso más».

«Dar tan solo 3000 pasos al día parece [retrasar el deterioro mental en unos tres años](#) en personas cuyo cerebro ha comenzado a mostrar signos moleculares de la enfermedad de Alzheimer, pero que aún no presentan síntomas cognitivos, en comparación con aquellas que llevan una vida sedentaria. Dar hasta 7500 pasos al día retrasa el deterioro una media de siete años, pero el efecto se va reduciendo a partir de ahí. Por otra parte, las personas que acumulan la mayor parte de sus pasos diarios en [largas caminatas](#) tienen un menor riesgo de padecer [enfermedades cardiovasculares](#) que aquellas que dan paseos de menos de cinco minutos...».

## The Conversation - Aumentan los accidentes cerebrovasculares en África: por qué el continente necesita sus propias directrices de atención médica

<https://theconversation.com/strokes-are-on-the-rise-in-africa-why-the-continent-needs-its-own-care-guidelines-267645>

**«Los accidentes cerebrovasculares son actualmente una de las principales causas de muerte y discapacidad en África. Las estimaciones actuales indican que las tasas de *incidencia* (casos nuevos) alcanzan los 316 por cada 100 000 personas al año y la *prevalencia* (casos existentes) es de 1460 por cada 100 000, una de las más altas del mundo.**

**Sin embargo, la mayoría de los países carecen de directrices para el tratamiento del ictus adaptadas a las condiciones locales. Esto contrasta con los países de ingresos altos, que actualizan periódicamente sus directrices nacionales para el tratamiento del ictus. Estas *directrices* suelen proporcionar normas para apoyar una atención uniforme y basada en la evidencia. *Nicholas Aderinto, médico e investigador doctoral que ha investigado el ictus, explica por qué África necesita sus propias directrices para el tratamiento del ictus como continente*».**

## Determinantes sociales y comerciales de la salud

Guardian: «Hipocresía absoluta»: una empresa tabacalera presionó contra las normas que son ley en el Reino Unido en África

<https://www.theguardian.com/global-development/2025/nov/13/british-american-tobacco-africa-zambia-uk>

«British American Tobacco presionó a los ministros de Zambia para que retiraran o retrasaran las prohibiciones publicitarias, las advertencias sanitarias y las restricciones a los productos aromatizados, según muestra una carta».

Globalización y salud: opiniones de las mujeres sobre el uso de estrategias de responsabilidad social corporativa basadas en el género por parte de industrias nocivas

<https://globalizationandhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12992-025-01152-1>

Por Monique Murray, et al.

Globalización y salud: tendencias del mercado mundial y resultados financieros de la industria de la comida rápida y su posible contribución a las dietas ricas en carne y alimentos ultraprocesados

<https://globalizationandhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12992-025-01158-9>

Por K Sievert et al.

Lancet GH (Punto de vista): Cuidado con la brecha: replanteamiento de las métricas globales sobre el alcohol en países de ingresos bajos y medios con alta abstinencia

[Robyn Burton](#), et al.

[https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(25\)00396-1/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(25)00396-1/fulltext)

«El consumo de alcohol per cápita (CAP; total de alcohol puro consumido por persona mayor de 15 años al año) es el principal indicador utilizado para realizar un seguimiento del progreso mundial en la reducción de los daños asociados al consumo de alcohol. Sin embargo, en muchos países de ingresos bajos y medios (PIBM), donde la mayoría de la población se abstiene de consumir alcohol y el riesgo de daños asociados al alcohol se concentra en una minoría que bebe en exceso, el CAP puede tergiversar tanto la exposición como el riesgo. **Este punto de vista aboga por la inclusión rutinaria de métricas ajustadas al bebedor, concretamente los litros de alcohol consumidos por bebedor (alcohol por bebedor), junto con el indicador estándar APC.** Mediante el uso de datos del Sistema Mundial de Información sobre el Alcohol y la Salud de la OMS, mostramos cómo el alcohol por bebedor revela patrones ocultos por los promedios de la población, especialmente en los PIM con un alto índice de abstinencia. Por ejemplo, Sudáfrica y el Reino Unido tienen un APC similar, pero perfiles de daños atribuibles al alcohol muy diferentes, que se explican mejor por las



diferencias en el alcohol por bebedor. Aunque el APC sigue siendo valioso, basarse únicamente en esta métrica conlleva el riesgo de malinterpretar los progresos y orientar erróneamente las políticas en contextos en los que el consumo de alcohol se concentra en una minoría de la población que bebe en exceso. A medida que evoluciona la vigilancia mundial, pedimos que se incluyan métricas adicionales que reflejen mejor el riesgo en diversos contextos».

## Salud mental y bienestar psicosocial

Lancet Public Health (Editorial) – Salud mental: una crisis de salud pública en desarrollo

[https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667\(25\)00261-0/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667(25)00261-0/fulltext)

Volviendo a los informes más recientes de la OMS sobre salud mental.

## Derechos sexuales y reproductivos

Entre otros temas, se presta especial atención a la **conferencia sobre planificación familiar** celebrada en **Colombia** la semana pasada.

Devex Check-up: centrado en la 7.<sup>a</sup> Conferencia Internacional sobre Planificación Familiar.

[Devex](#):

(6 de noviembre) «Los defensores están abogando por la planificación familiar y los derechos sexuales y reproductivos a medida que crece la reacción en contra en algunas partes del mundo. La [Federación Internacional de Planificación Familiar](#), una de las organizaciones mundiales más grandes que trabaja en los derechos sexuales y reproductivos, aprovechó el momento para presentar su nueva marca de color rojo intenso, una respuesta visual audaz a quienes intentan silenciar a las organizaciones de derechos sexuales y reproductivos. Pero detrás de todo el revuelo y el colorido, **siguen las preguntas sobre el dinero...**

«Según los últimos datos, la **pérdida de la financiación de USAID** supondrá un recorte de **aproximadamente 600 millones de dólares al año en los programas de planificación familiar, lo que representa alrededor del 41 % de la financiación total a nivel mundial.** Y eso no es todo. Otros de **los principales donantes del sector también están reduciendo sus presupuestos de ayuda,** lo que podría significar nuevos recortes en la financiación de la planificación familiar o un estancamiento de los presupuestos destinados a ella...».

«Pero los defensores se niegan a dar marcha atrás. **Sí, existe un amplio reconocimiento de los recortes de financiación,** pero los gobiernos y las organizaciones también están explorando **asociaciones, financiación innovadora y formas de incentivar a más países para que aumenten los recursos nacionales.** Aunque las promesas de los donantes han sido escasas en la conferencia, los ministros de los gobiernos del sur global están **intensificando sus compromisos de financiación con recursos nacionales...**».

## Devex – Luchando por los hechos y la financiación: la nueva directora del UNFPA se adentra en la tormenta

Devex

(5 de noviembre). «Diene Keita asumió oficialmente el liderazgo del [Fondo de Población de las Naciones Unidas](#) en agosto...

«... Keita afirmó que una de sus principales prioridades para los próximos cuatro años es movilizar más recursos, entre otras cosas mediante asociaciones con instituciones financieras de desarrollo y el sector privado...».

«Aunque se han logrado muchos avances en materia de planificación familiar, [257 millones de mujeres](#) que desean decidir su propio futuro siguen sin tener acceso a métodos anticonceptivos modernos y seguros. Entre ellas se encuentran mujeres en situaciones de crisis humanitaria o desplazadas por la fuerza a causa de conflictos y desastres. Sin embargo, [el 70 % de la financiación de los donantes](#) para la planificación familiar está en peligro, ya que Estados Unidos, su mayor donante, ya ha retirado su apoyo...».

«Pero para la movilización de recursos de la agencia es fundamental educar al público sobre lo que hace y lo que no hace el UNFPA...». «Keita dijo que lo que más le preocupa es la desinformación y la información errónea que rodea el trabajo que realizan, incluido el de garantizar que las mujeres tengan acceso a productos y servicios de planificación familiar, y que los jóvenes dispongan de la información que necesitan sobre su salud sexual y reproductiva y de los conocimientos adecuados para tomar decisiones informadas sobre sus cuerpos...».

«... Keita no está tan preocupada por la propuesta del secretario general de la ONU de fusionar el UNFPA y [ONU Mujeres](#). Pero espera que el Gobierno de Estados Unidos no amplíe aún más la «ley mordaza global» —que prohíbe a las organizaciones no gubernamentales extranjeras que reciben financiación estadounidense proporcionar o promover servicios de aborto— [para incluir a las entidades que promueven la «ideología de género»](#) o las iniciativas que apoyan la diversidad, la equidad y la inclusión. ».Espero que no suceda», me dijo. Pero si Estados Unidos decide ampliar la ley, el UNFPA redoblará sus esfuerzos para explicar a los países lo que hace, afirmó...».

### UNFPA: Los países se comprometen con una financiación histórica para la planificación familiar y la salud reproductiva

<https://www.unfpa.org/press/countries-step-landmark-financing-commitments-family-planning-and-reproductive-health>

(5 de noviembre) «El UNFPA impulsa un cambio histórico de la dependencia de la ayuda a la inversión nacional».

«A medida que disminuye la ayuda mundial tradicional para la salud reproductiva, los países que antes dependían de donantes externos están respondiendo con sus propias inversiones audaces para salvaguardar el acceso a la planificación familiar de millones de mujeres y niñas. En la Conferencia Internacional sobre Planificación Familiar celebrada en Bogotá, los líderes mundiales se reunieron en una sesión plenaria de alto nivel copatrocinada por el UNFPA, el Fondo de Población de las Naciones Unidas, y FP2030. Durante el evento, la República Democrática del Congo (RDC),

**Zambia y Zimbabue anunciaron importantes inversiones en suministros de salud reproductiva que salvan vidas, incluidos los anticonceptivos».**

**«... cada vez son más los países que están tomando la iniciativa en la financiación y la gestión de sus programas de salud reproductiva. El UNFPA está contribuyendo a acelerar este cambio a través de su iniciativa emblemática en materia de salud mundial, la Alianza para el Suministro de Productos del UNFPA, que refuerza las cadenas de suministro nacionales, los marcos de políticas e es y los sistemas de rendición de cuentas en 54 países. Gracias a incentivos como su Fondo de Contrapartida, que aporta 2 dólares estadounidenses por cada dólar que invierte un país hasta un máximo de 2 millones de dólares, el gasto público en anticonceptivos se ha quintuplicado desde 2020, alcanzando la cifra récord de 52 millones de dólares en 2024...».**

### **Informe FP Impact**

<https://www.fp2030.org/impact-report-2025/>

**«El ámbito de la planificación familiar ha logrado avances notables en la última década y, en la actualidad, hay 101 millones más de usuarios de anticonceptivos modernos en los países de ingresos bajos y medios-bajos que en 2012. La oferta de métodos anticonceptivos también se ha ampliado, con un cambio hacia un mayor uso de implantes e inyectables. Sin embargo, la suspensión de la financiación para la planificación familiar por parte de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) a principios de 2025 ha creado una perturbación sin precedentes. Este informe documenta los avances logrados desde 2012, al tiempo que revisa tanto los datos cualitativos como los datos cuantitativos preliminares para evaluar los efectos de los recortes de financiación en los sistemas de salud, los servicios y los resultados de la planificación familiar».**

**«... El informe explora las vulnerabilidades de los sistemas de salud que dependen de los donantes y demuestra que, sin nuevas inversiones de los gobiernos nacionales y donantes alternativos, los logros conseguidos con tanto esfuerzo en materia de elección y acceso a los anticonceptivos corren un riesgo significativo. El informe también destaca que la pérdida de infraestructuras de datos fundamentales, como el Programa de Encuestas Demográficas y de Salud y los sistemas de gestión de la cadena de suministro (financiados por USAID), limitará el seguimiento de los avances o retrocesos y, además, limitará nuestra capacidad para evaluar qué poblaciones se verán más afectadas».**

### **Guttmacher publica la evidencia más completa hasta la fecha sobre las deficiencias, la inversión y los beneficios económicos de la planificación familiar a nivel mundial**

<https://www.guttmacher.org/news-release/2025/guttmacher-releases-most-comprehensive-evidence-date-global-family-planning-gaps>

**«Dos nuevos estudios muestran el doble impacto de la planificación familiar: salvar vidas e impulsar el empoderamiento económico de las mujeres».**

**«... El Instituto Guttmacher ha dado a conocer los resultados de dos iniciativas de investigación pioneras que revelan las pruebas más completas hasta la fecha sobre el impacto transformador de la planificación familiar en la vida de las mujeres, lo que subraya la urgente necesidad de una**

inversión sostenida en la salud sexual y reproductiva a nivel mundial. **Las nuevas pruebas se han dado a conocer en la Conferencia Internacional sobre Planificación Familiar (ICFP)**, que ha comenzado hoy en Bogotá, Colombia. **Los dos estudios complementarios, Adding It Up y FP-Impact, demuestran que la inversión en atención sanitaria sexual y reproductiva integral ofrece beneficios inmediatos que salvan vidas, al tiempo que funciona como «financiación inicial» económica que amplía la mano de obra nacional y genera rendimientos económicos sostenidos...».**

PD: «Según uno de estos informes de Guttmacher, 928 millones de mujeres en 128 países de ingresos bajos y medios desean evitar el embarazo».

## **Noticias de la ONU: alrededor de 224 millones de mujeres siguen sin tener acceso a la planificación familiar**

**«Desde 1990, el número de personas que utilizan métodos anticonceptivos modernos se ha duplicado a nivel mundial, pero, a pesar de ello, casi 224 millones de mujeres, principalmente en regiones en desarrollo, siguen sin utilizar métodos de planificación familiar seguros y eficaces, según la agencia de salud sexual y reproductiva de las Naciones Unidas, el UNFPA».**

PD: **«La ley por sí sola no es protección»:** Las víctimas y supervivientes de violencia sexual en África Occidental y Central se enfrentan a un **laberinto de obstáculos para acceder a servicios de aborto**, incluso cuando el embarazo es resultado de una violación o incesto y cuando el aborto seguro está permitido por la ley, [según un nuevo estudio de Rutgers y CERRHUD publicado](#) ayer en la Conferencia Internacional sobre Planificación Familiar celebrada en Bogotá, Colombia. ....»

## **HPW - El relator especial de la ONU insta a adoptar un enfoque basado en el «derecho a la salud» para garantizar el acceso a los servicios**

<https://healthpolicy-watch.news/un-special-rapporteur-urges-right-to-health-approach-to-ensure-access-to-services/>

**«Se están restringiendo los derechos de salud sexual y reproductiva (SRHR), se está silenciando a los defensores de los derechos humanos y las políticas basadas en pruebas se están sustituyendo por ideologías, pero no somos impotentes ni estamos sin voz», afirmó la Dra. Tlaleng Mofokeng, relatora especial de las Naciones Unidas sobre el [derecho a la salud](#).**

**«Instó a los gobiernos y las organizaciones a utilizar el enfoque del «derecho a la salud» para romper los «silos» y garantizar que todas las personas tengan acceso a los servicios de salud que necesitan. «No debería haber agendas contrapuestas entre la salud materna, los derechos sexuales y reproductivos y la cobertura sanitaria universal», declaró en una reunión organizada por el [Centro para la Diplomacia y la Inclusión en materia de Salud](#) (CeHDI) en el marco de la Conferencia Internacional sobre Planificación Familiar (ICFP) celebrada el martes. «Todos ellos forman parte de la misma promesa de dignidad humana», afirmó Mofokeng.**

PD: **«La ICFP, que se celebra actualmente en Colombia, llega en un momento de gran rechazo hacia la salud y los derechos sexuales y reproductivos, liderado actualmente por Estados Unidos bajo la presidencia de Donald Trump.** Además de recortar la financiación de los programas de salud mundiales, desde el VIH hasta la salud sexual y reproductiva, **Estados Unidos está impulsando una**

alianza contra el aborto centrada en la Declaración de Consenso de Ginebra, que afirma que el aborto no es un derecho...».

«En vísperas de la ICFP, la directora ejecutiva del UNFPA, Diene Keita, afirmó que «el acceso a los anticonceptivos se ve amenazado debido a la escasez de financiación mundial». «El UNFPA está observando **cómo se agotan las existencias de anticonceptivos** en las comunidades que dependen de la financiación internacional para la planificación familiar», añadió...».

## Comentario de Lancet: un imperativo basado en los derechos para las mujeres jóvenes

Nomonde Ngema; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)02063-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)02063-X/fulltext)

«Para las mujeres jóvenes como yo que vivimos con el VIH en Sudáfrica, los sistemas de salud suelen tratar nuestra atención como una serie de tareas inconexas. La salud sexual y reproductiva y la atención del VIH deberían integrarse por comodidad, dada la gran necesidad insatisfecha de los jóvenes, incluidos los que viven con el VIH. Esta división obliga a las adolescentes y las mujeres jóvenes (de entre 18 y 25 años) a recibir una atención fragmentada, con diferentes proveedores y lugares de prestación de servicios de salud para la terapia antirretroviral, la anticoncepción y los servicios de salud mental...».

«... De cara al futuro, la comunidad sanitaria mundial no puede permitirse seguir separando el VIH de la salud sexual y reproductiva. Para las adolescentes y las mujeres jóvenes, la integración es la diferencia entre prosperar y quedarse atrás...».

## Devex – Roofshots, moonshots e innovación en un sector amenazado

[Devex](#);

«En todo el mundo, los líderes en salud reproductiva están redefiniendo el sector, un resultado tras otro».

«... [Tiko](#), una organización sin ánimo de lucro sudafricana, ha presentado esta semana [su nueva Plataforma de Resultados para Niñas](#), una iniciativa para ampliar los modelos de financiación basados en resultados en Kenia, Sudáfrica y, potencialmente, el resto del continente. En lugar de pagar por actividades o insumos, el enfoque vincula la financiación a resultados verificados y medibles...». «Lo que diferencia a Tiko es que no depende únicamente de los donantes tradicionales. El modelo incorpora la filantropía privada y los fondos gubernamentales nacionales, lo que, según el cofundador Benoit Renard, ayuda a garantizar la apropiación local...».

**Lancet: ¿Quién paga y qué resulta rentable en materia de salud sexual y reproductiva? Una revisión del coste y la rentabilidad de las intervenciones y sus implicaciones para la financiación y los mercados futuros**

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)01724-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)01724-6/fulltext)

Uno de una **serie de cinco artículos sobre innovaciones en salud sexual y reproductiva**. Todos los artículos de la serie están disponibles en [thelancet.com/series/sexual-reproductive-health](https://www.thelancet.com/series/sexual-reproductive-health)

**«Este artículo de la serie ofrece un resumen de lo que se sabe sobre la financiación, el coste y la rentabilidad de las intervenciones en materia de salud y derechos sexuales y reproductivos, analiza las posibles repercusiones del aumento o la reducción de la financiación futura en este ámbito y ofrece recomendaciones para cambios normativos y reglamentarios desde una perspectiva económica.** Las intervenciones dirigidas al VIH y las infecciones de transmisión sexual, las intervenciones anticonceptivas y la atención al aborto se encuentran entre las intervenciones sanitarias más rentables a nivel mundial, pero su financiación se encuentra bajo una gran presión. **En 2023, se gastaron aproximadamente 35 000 millones de dólares estadounidenses en estas áreas de intervención en los países de ingresos bajos y medios, lo que supone solo dos tercios de los 52 000 millones de dólares necesarios al año.** El tratamiento y la prevención del VIH, así como los productos anticonceptivos, dependen en gran medida de la financiación de los donantes, que ha disminuido desde 2017. La interrupción de la financiación de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional a principios de 2025, en particular, obliga a los países más afectados a hacer más con mucho menos en el futuro...

### **HP&P - Fuera de foco: Representación limitada de las necesidades de salud de los hombres en las políticas regionales y mundiales de salud sexual y reproductiva (SSR)**

<https://academic.oup.com/heapol/advance-article/doi/10.1093/heapol/czaf090/8322118?searchresult=1>

Por [Tim Shand](#) et al.

### **Guardian: Para los padres que han enterrado a bebés nacidos prematuramente, un dispositivo como el AquaWomb es un milagro en espera, y una elección imposible.**

<https://www.theguardian.com/world/2025/nov/05/baby-alive-outside-womb>

«Esta máquina podría mantener vivo a un bebé fuera del útero. ¿Cómo decidirá el mundo utilizarla?».

Últimas noticias sobre [un útero artificial](#), diseñado para gestar bebés fuera del cuerpo humano.

### **Devex: ¿Podría la histórica sentencia sobre el aborto en Malaui salvar vidas y fondos públicos?**

<https://www.devex.com/news/could-malawi-s-landmark-abortion-ruling-save-lives-and-public-funds-111289>

«Los expertos afirman que una decisión del Tribunal Superior que concede a las sobrevivientes de violencia sexual acceso a servicios de aborto seguro podría reducir la mortalidad materna en Malaui y aliviar la presión sobre su sistema sanitario».

## Plos GPH – El impacto en la salud mental de las mujeres de involucrar a los hombres en intervenciones sanitarias en países de ingresos bajos y medios: una revisión sistemática

<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0005168>

Por Anvita Bhardwaj et al.

## Salud neonatal e infantil

### NYT – La difteria, una enfermedad infantil que ya se había erradicado, está resurgiendo

[https://www.nytimes.com/2025/10/27/health/diphtheria-somalia-vaccines.html?unlocked\\_article\\_code=1.wk8.fdKp.RHbNdt3LKGO0&smid=url-share](https://www.nytimes.com/2025/10/27/health/diphtheria-somalia-vaccines.html?unlocked_article_code=1.wk8.fdKp.RHbNdt3LKGO0&smid=url-share)

«... Actualmente hay grandes brotes de difteria en Somalia, Sudán, Yemen y Chad, países con guerras civiles o grandes poblaciones de refugiados donde la cobertura de vacunación es baja, la vigilancia es débil y los frágiles sistemas de salud dejan a los niños sin diagnosticar o los tratan demasiado tarde... La enfermedad también estaba desapareciendo de los países en desarrollo a principios del siglo XXI. Pero los casos comenzaron a resurgir hace unos 15 años...».

«... La difteria mata ahora a 1 de cada 4 niños infectados en entornos con pocos recursos, lo que ha llevado a Gavi, la Alianza para las Vacunas, a crear un fondo de emergencia para la financiación de vacunas de refuerzo. «Ni siquiera teníamos una modalidad de apoyo e e para la difteria, porque no la necesitábamos. Y ahora tenemos que crear un proceso completamente nuevo para ayudar a los países a responder», dijo Katy Clark, experta en difteria de Gavi. ...».

### Los científicos intentan demostrar la relación entre la minería de oro en el Amazonas y las discapacidades en los bebés

<https://www.usnews.com/news/world/articles/2025-11-01/scientists-try-to-prove-link-between-amazon-gold-mining-and-disabilities-in-babies>

«Investigadores brasileños están encontrando cada vez más pruebas de que el mercurio procedente de la minería ilegal de oro en el Amazonas está relacionado con trastornos neurológicos y discapacidades entre los niños indígenas».

### TGH – Enfermedades prevenibles mediante vacunación: un rastreador global

[TGH](#);

«Allison Krugman, editora de visualización de datos de TGH, ha desarrollado un [rastreador global para nueve enfermedades prevenibles mediante vacunación](#). Actualizado semanalmente, el rastreador incluye alertas de ProMed, un programa de vigilancia de enfermedades dirigido por la Sociedad Internacional de Enfermedades Infecciosas, así como datos históricos de la Organización Mundial de la Salud».



## Acceso a medicamentos y tecnología sanitaria

### CGD (Documento de política) - Diversificación geográfica de la producción de vacunas: retos para África y América Latina

W Savedoff; <https://www.cgdev.org/publication/geographical-diversification-vaccine-production-challenges-africa-and-latin-america>

«Tras caracterizar las diferencias y similitudes relevantes entre las dos regiones, este documento sostiene que la negociación y la aplicación de acuerdos regionales es la forma más fiable para que cada región promueva la producción de vacunas en comparación con otras alternativas. Describe algunas de las iniciativas regionales más destacadas en materia de vacunas que se están llevando a cabo y esboza opciones para regular dichos acuerdos basándose en experiencias regionales dentro y fuera del ámbito de la salud».

«El documento sostiene que el obstáculo más importante para promover la producción de vacunas es la demanda efectiva, ya que la mayoría de los países son demasiado pequeños por sí solos para soportar la escala necesaria para motivar y mantener la producción. Además, las perspectivas de acuerdos regionales o subregionales que garanticen a los productores una demanda sostenida de sus vacunas son poco probables debido a las dificultades de establecer pactos internacionales vinculantes para agrupar compras en volúmenes suficientes. Un **segundo obstáculo fundamental** es la falta de un número adecuado de personas con las habilidades necesarias para la investigación, el desarrollo y la fabricación biomédicos. Por último, sin **sistemas reguladores eficientes y de alta calidad**, es difícil para los países garantizar la calidad de las vacunas, y mucho menos atraer a inversores privados».

El documento concluye con un repaso de algunas estrategias comunes para promover la producción de vacunas, incluidas medidas relacionadas con la demanda, intervenciones en el suministro y factores institucionales. Examina las ventajas de los acuerdos regionales y analiza las características de dichos acuerdos que son importantes para su éxito.

### CGD (blog) Dosis de vacunas más inteligentes: una solución de gran impacto para la inmunización mundial

W Wiecek et al ; <https://www.cgdev.org/blog/smarter-vaccine-doses-high-impact-fix-global-immunization>

«Normalmente se gastan cientos de millones de dólares en desarrollar una nueva vacuna. Se podría suponer que, para cuando la vacuna recibe la aprobación, ya se conoce con precisión la *pauta* posológica adecuada: cuánta vacuna se debe administrar, cuántas dosis se deben administrar y cuál es el mejor intervalo entre ellas. Pero rara vez es así. Más bien, las vacunas que llegan al mercado suelen estar lejos de ser óptimas. Sí, las vacunas recién aprobadas son *seguras* y *eficaces*, pero no siempre están optimizadas para llegar al mayor número de personas, salvar el mayor número de vidas y estirar los presupuestos al máximo. Un **nuevo documento de política de CGD, publicado hoy, analiza por qué ocurre esto y sostiene que la optimización de los regímenes de vacunación es una oportunidad de gran impacto, y a menudo pasada por alto, en la salud mundial**».

PD: «Gavi se encuentra en una posición única para desempeñar un papel de liderazgo en el avance de la agenda de optimización de las vacunas, junto con socios como la OMS, la CEPI y UNICEF. Se

trata de un ámbito que **se ajusta perfectamente al enfoque estratégico 6.0 de Gavi; el fortalecimiento de «la priorización y optimización de los programas de vacunación de los países»** figura como el objetivo principal de la nueva estrategia...».

Esto supone un cambio con respecto a la estrategia anterior de Gavi, que hacía referencia a la optimización en un sentido algo más restringido.

También **se presentan dos ideas sobre cómo Gavi debería desempeñar un papel más importante en la agenda de optimización en el futuro**. En ambos casos, un **objetivo potencial para estas consideraciones podría ser la próxima vacuna contra la tuberculosis**.

### **Bhekisisa: Sudáfrica se convierte en el primer país africano en registrar la vacuna contra el VIH de dos dosis anuales, a una velocidad récord**

(27 de octubre). «Las autoridades reguladoras de Sudáfrica han aprobado el lenacapavir, lo que lo convierte en el primer país africano en registrar la inyección contra el VIH dos veces al año, y a una velocidad récord (en 65 días); la distribución podría comenzar ya en febrero de 2026...».

PD: «El fabricante de LEN, Gilead Sciences, aún no ha anunciado el precio de su medicamento ni para el sector público ni para el privado en Sudáfrica. Pero el departamento de salud está obteniendo dosis para 464 360 personas del Fondo Mundial para el VIH, la tuberculosis y la malaria...».

- Y desde la semana pasada (a través [del boletín informativo de AVAC](#)): **Zambia aprueba el LEN para la PrEP**

«Zambia es el último país en aprobar el lenacapavir inyectable para la PrEP (LEN), tras la aprobación de la Autoridad Reguladora de Productos Sanitarios de Sudáfrica (SAHPRA) hace dos semanas. **Se trata de los primeros países de ingresos bajos y medios en aprobar un método de prevención del VIH a los pocos meses de las aprobaciones reglamentarias en los Estados Unidos y la Unión Europea. También se están llevando a cabo revisiones reglamentarias en otros países, y se espera que las decisiones se tomen en los próximos meses...**».

- Y según [el boletín informativo de AVAC de hoy](#) (14 de noviembre): «**Ruanda es ahora el séptimo país africano en recibir una solicitud de regulación para el lenacapavir para la PrEP (LEN)**, que recientemente ha sido aprobado en Sudáfrica y Zambia, además de en los Estados Unidos y la Unión Europea. **Para obtener información completa sobre la actualización normativa, consulte aquí**». El ritmo de avance de la implantación de la PrEP sigue acelerándose, lo que refleja las lecciones [aprendidas de anteriores implantaciones de la PrEP](#) y pone de manifiesto la creciente capacidad y urgencia de actuar. Como muestra [la nueva infografía de AVAC que figura a continuación](#), la comunidad mundial puede aprender y aplicar las lecciones, puede actuar con rapidez, escala y equidad, y podría aprovechar la oportunidad que ofrece la PrEP en lugar de desperdiciarla.

### **Africa CDC - Africa CDC refuerza la respuesta al Mpox con el apoyo adicional de Bavarian Nordic en materia de vacunas**

<https://africacdc.org/news-item/africa-cdc-strengthens-mpox-response-through-additional-vaccine-support-from-bavarian-nordic/>

**(28 de octubre)** «El CDC de África ha recibido una donación adicional de 110 000 dosis de vacunas contra el mpox de Bavarian Nordic para apoyar la respuesta en curso al brote de mpox en todo el continente. Las **vacunas se han asignado a Uganda, uno de los países más afectados en 2025, a través del Mecanismo de Acceso y Asignación del Mpox (AAM)**, coordinado por el CDC de África en colaboración con socios clave de la salud mundial...».

## **BMC Public Health - Brote de viruela del simio en África: la urgente necesidad de fabricar la vacuna a nivel local y de descolonizar los sistemas sanitarios**

Adanze Nge Cynthia; <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-025-25120-x>

Revisión sistemática.

## **Colección BMJ - Acceso a medicamentos novedosos**

<https://www.bmj.com/collections/novel-medicines>

«El **elevado coste de los nuevos medicamentos, incluidas las terapias celulares, genéticas y tisulares («medicamentos de terapia avanzada», ATMP)**, está restringiendo el acceso de los pacientes, aumentando las desigualdades y contribuyendo a las dificultades económicas. **Además de las respuestas legislativas y normativas, se necesitan esfuerzos colaborativos y voluntarios a lo largo de todo el ciclo de vida de los medicamentos: en su desarrollo, comercialización, fabricación y financiación**».

«Esta **colección BMJ incluye pruebas sintetizadas por la [Iniciativa de Medicamentos de Oslo](#)** para proponer la consideración de diferentes formas de evaluar el valor, formas colectivas de reducir los costes, reformas del sistema sanitario y contratos sociales corporativos que podrían ayudar a que los nuevos medicamentos costosos sean accesibles para todos los pacientes elegibles y a lograr la cobertura sanitaria universal».

- Empiece por el editorial: [Acceso equitativo a los nuevos medicamentos costosos](#) (por B. Woods et al.

«Los precios deben tener en cuenta el valor local para garantizar un acceso justo y la asequibilidad del sistema sanitario».

## **Salud pública mundial: promover la justicia en materia de vacunas a través de vías reguladoras internacionales**

Por Katrina Perehudoff et al.

## **Stat: Cómo se desmoronó Moderna, la empresa que ayudó a salvar el mundo**

[Stat](#);

(acceso restringido) «Tras una serie de errores y desgracias, la empresa biotecnológica se enfrenta a un futuro incierto».

«... La historia del gran desmoronamiento de Moderna, que se cuenta aquí con detalle, con nuevas revelaciones sobre las presiones a las que se ha enfrentado la empresa y los errores que ha cometido, no es ni sencilla ni ha terminado. A finales de este año, la empresa seguirá teniendo 6000 millones de dólares en el banco, una vacuna contra la COVID-19 con más de 1000 millones de dólares en ventas anuales y una vacuna contra el cáncer que ha entusiasmado tanto a oncólogos como a analistas por su potencial para revivir ese campo moribundo. **«No van a desaparecer»**, afirmó Melissa Moore, antigua científica jefe de investigación de ARNm de Moderna. Eso no significa que vaya a sobrevivir en su forma actual...».

**Stat: la microdosificación tiene como objetivo prolongar la vida útil del mercado de compuestos GLP-1**

[Stat](#):

**«Las afirmaciones de marketing sobre las pequeñas dosis de GLP-1 no están respaldadas por pruebas clínicas sólidas».**

(de EE. UU.) «... Las empresas de telesalud Noom, Found y Hims & Hers han lanzado programas para recetar GLP-1 en «microdosis» en los últimos tres meses, siguiendo los pasos de muchas marcas más pequeñas que venden directamente al consumidor. Afirman que los GLP-1 compuestos en pequeñas dosis pueden reducir el riesgo de diabetes, disminuir los marcadores inflamatorios y reducir el riesgo de deterioro cognitivo. Sin embargo, **los médicos e investigadores afirman que no hay pruebas clínicas sólidas de que estos fármacos sean eficaces en dosis muy pequeñas, y no se ha demostrado que ayuden a los pacientes con muchos de esos síntomas.** Se trata de la última medida de las empresas de telesalud, que han estado modificando sus fórmulas para seguir vendiendo versiones compuestas de GLP-1 después de que las autoridades reguladoras decidieran que [ya no](#) había [escasez](#). ...».

**Stat - Trump anuncia un acuerdo con Lilly y Novo para ampliar el acceso a los medicamentos para bajar de peso y reducir los precios**

Stat

(6 de noviembre) **«Medicare y Medicaid consiguen importantes descuentos en medicamentos costosos en lo que podría ser una victoria para la salud pública».**

«La administración argumentó que dar acceso a estos medicamentos a millones de personas más representa una gran victoria en la lucha contra las enfermedades crónicas. El calendario preciso para la ampliación de la cobertura y el alcance de quiénes tendrán acceso siguen sin estar claros...».

- Véase también el NYT [Los medicamentos contra la obesidad podrían bajar hasta 149 dólares al mes](#)

«El presidente Trump anunció un acuerdo con Eli Lilly y Novo Nordisk para reducir los precios de los medicamentos para adelgazar más populares para los pacientes de Medicare, Medicaid y los estadounidenses que pagan con su propio dinero».

## **NYT: Los científicos se muestran más optimistas sobre el fin de la escasez mundial de órganos**

<https://www.nytimes.com/2025/11/12/health/pig-organs-transplants.html>

«En una conferencia internacional, investigadores a la vanguardia de los trasplantes entre animales y humanos compararon notas y se permitieron el primer optimismo real en décadas. El mes pasado, en un moderno complejo acristalado de Ginebra, cientos de científicos de todo el mundo se reunieron para compartir datos, revisar casos y deleitarse con **algunos avances sorprendentes**».

«Su trabajo se consideraba antes ciencia ficción: el llamado **xenotrasplante**, el uso de órganos animales para sustituir riñones, corazones e hígados defectuosos en seres humanos. Pero a medida que los científicos intercambiaban notas, quedaba cada vez más claro que ya no era ficción. Estaban **a punto de lograr avances que podrían ayudar a paliar la escasez de órganos de donantes que afecta a todos los países**. Los trasplantes con órganos de cerdos modificados genéticamente, diseñados para no provocar el rechazo del cuerpo humano, han comenzado a mostrar grandes promesas. «El futuro está aquí», afirmó el Dr. Muhammad M. Mohiuddin, presidente saliente de la **Asociación Internacional de Xenotrasplantes, que organizó la conferencia...**».

## **Recursos humanos para la salud**

### **People's Health Dispatch: la migración de los trabajadores sanitarios sigue configurando la atención sanitaria tras la COVID-19**

<https://peoplesdispatch.org/2025/10/29/health-worker-migration-still-shaping-healthcare-after-covid-19/?ref=peoples-health-dispatch.ghost.io>

«Los nuevos estudios de casos realizados por el **Movimiento Popular por la Salud** muestran cómo la migración de los trabajadores sanitarios sigue configurando los sistemas de salud en el periodo posterior a la COVID».

### **BMJ GH - Desempleo de los trabajadores sanitarios en países con escasez crítica de personal sanitario: síntesis rápida de las pruebas de 33 países**

<https://gh.bmj.com/content/10/11/e021574>

por W Nwadiuko et al;

## AHOP (Resumen de políticas) - Gestión de la fuga de cerebros del personal sanitario en África. El papel de los acuerdos bilaterales

<https://ahop.aho.afro.who.int/wp-content/uploads/2025/11/Cross-cutting-PB2-EN-Summary-v0.1.pdf>

4 páginas.

## Descolonizar la salud mundial

### Speaking of Medicine (blog) - Eres un profesional de la salud global y no lo sabes

*Por los colaboradores invitados Chiamaka P. Ojiako y Madhukar Pai;*

<https://speakingofmedicine.plos.org/2025/11/07/you-are-a-global-health-professional-and-you-dont-know-it/>

Un blog interesante. «... la realidad de muchas personas; una **dinámica tácita en torno a la etiqueta de «profesional de la salud global» y quién es un «experto» en salud global** que las personas encuentran y aceptan a pesar de su origen nebuloso y su aplicación inconsistente. **Esto requiere una exploración más profunda, y te invitamos a desentrañar este misterio con nosotros...**».

### Investigación y políticas de salud global: Descolonizar la salud global: una revisión exploratoria de sus componentes clave, acciones propuestas y colaboradores

Michelle Amri, J Bump et al ; <https://ghrp.biomedcentral.com/articles/10.1186/s41256-025-00436-8>

Resultados: «Al analizar **cómo entienden los académicos la «descolonización de la salud global»**, su significado se basa en **tres componentes clave**: (i) las asimetrías de poder entre el norte y el sur global; (ii) el legado del colonialismo en la salud global o el neocolonialismo; y (iii) la injusticia epistémica. La segunda parte del análisis trató de **comprender si se puede llevar a cabo la descolonización de la salud global y, en caso afirmativo, cómo**. El análisis demostró que la **descolonización de la salud mundial implica**: (i) reformar las estructuras de poder existentes; (ii) establecer la agencia y la autodeterminación del sur global; (iii) la reforma epistémica y el pluralismo epistémico y ontológico; (iv) la educación; y (v) la inclusividad, la solidaridad y la alianza. ...

*(vía Rajeev BR): Por último, al evaluar qué trabajos académicos se recuperaron en esta búsqueda sistemática de la literatura, la mayoría de los primeros autores se encontraban en la región de América (n = 45/99; 46 %), seguida de la región europea (n = 29/99; 29 %). Al combinar estas dos regiones, estas representaban casi el 75 % de todos los artículos incluidos. Cabe destacar que solo el 22 % de los primeros autores de los artículos recuperados tenían afiliación en un país de ingresos bajos o medios.*

## Lancet GH Viewpoint - Ciencia de la implementación en África: ¿qué epistemología cuenta?

Ejemai Eboime et al ; [https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(25\)00414-0/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(25)00414-0/fulltext)

Parte de una serie de «artículos online anticipados» sobre salud global dedicados a la ciencia de la implementación.

«La ciencia de la implementación, aunque promete salvar la brecha entre el saber y el hacer en la salud global, ha creado inadvertidamente nuevas formas de exclusión epistémica en los sistemas de salud africanos. **En este punto de vista**, presentamos una **crítica empírica de cómo los marcos de implementación ampliamente utilizados, arraigados en epistemologías eurocéntricas y norteamericanas**, fracasan sistemáticamente a la hora de reconocer los mecanismos a través de los cuales se produce una implementación exitosa en contextos africanos. Basándonos en estudios de casos de diversos entornos africanos, revelamos cómo este desajuste epistemológico socava tanto la ciencia como la práctica de la implementación en los sistemas de salud africanos. Utilizando **la teoría de la injusticia epistémica**, mostramos cómo los marcos operacionalizan los constructos de manera que tratan la gobernanza tradicional, la legitimidad de la comunidad y la autoridad relacional como variables periféricas en lugar de mecanismos generativos de cambio. Proponemos transformaciones concretas en la ciencia de la implementación que se centren en las tradiciones epistemológicas africanas y requieran un auténtico reparto del poder en la producción de conocimientos para apoyar la mejora de los sistemas de salud en todos los contextos».

## Lancet GH (Punto de vista) - Medición del codiseño en la investigación sobre salud mundial: retos metodológicos e innovaciones descoloniales

Prof. Jenevieve Mannel et al; [https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(25\)00438-3/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(25)00438-3/fulltext)

(otro artículo «publicado anticipadamente en línea»). «Aunque el codiseño se reconoce cada vez más como una piedra angular de la ciencia de la implementación en la investigación en salud global, **los métodos para su evaluación suelen ser heterogéneos o de mala calidad, y pueden reforzar las desigualdades de poder que pretenden abordar**. En el peor de los casos, el término codiseño puede utilizarse para encubrir prácticas de investigación que **reproducen las diferencias de poder** entre los socios de los países de ingresos altos y los de ingresos bajos y medios. Se necesita urgentemente una innovación metodológica para ir más allá de la medición del número de asistentes y la satisfacción de los participantes en las intervenciones sanitarias globales, y avanzar hacia la evaluación de si la dinámica y el proceso de codiseño están logrando la equidad, el reparto del poder y la democratización del conocimiento. **Este punto de vista examina críticamente el estado actual de las herramientas y medidas utilizadas en la ciencia de la implementación y destaca las tendencias y ejemplos de innovaciones que avanzan hacia la descolonización de la salud global**. Identificamos **cinco innovaciones metodológicas clave en la medición de los procesos y prácticas de codiseño**: evaluación basada en la teoría, herramientas desarrolladas conjuntamente, triangulación de datos, métricas de impacto ampliadas y bucles de retroalimentación y medición adaptativa. ...»

Véase también: [Lancet GH - Ciencia de la implementación y poder: la ciencia de la implementación orientada a la equidad necesita una perspectiva de poder](#)



## Nature - Dentro de la industria de los ensayos falsos

[Nature](#):

«En su documental **The Shadow Scholars**, la socióloga **Patricia Kingori** se adentra en el mundo del **«fraude contractual»**. Centrándose en Nairobi, Kenia, **explora cómo los académicos del norte global están subcontratando sus trabajos de redacción a jóvenes de las zonas más pobres del mundo**. Estos escritores fantasma «querían que el mundo supiera que existen, porque están orgullosos de su trabajo, aunque no se les reconozca», explica Kingori a Nature. Incluso si la gente es consciente del fraude contractual, «no pueden imaginar que en realidad se trata de jóvenes africanos brillantes de Kenia que quizá nunca hayan salido del país y, sin embargo, tienen las habilidades para escribir trabajos de nivel de doctorado», afirma.

## Comentario de BMJ GH: Las asociaciones de investigación globales y el impacto de las prácticas de investigación desiguales en las revisiones sistemáticas

Leah Wangari Kinyanjui et al; <https://gh.bmj.com/content/10/11/e020021>

Dos estudiantes de medicina de la Universidad de Nairobi y la Universidad de Oxford colaboraron en un proyecto de revisión sistemática. Describimos un **modelo de investigación colaborativa liderado por investigadores de países de ingresos bajos y medios (PIBM) y respaldado por investigadores de países de ingresos altos (PIA)**, en el que los investigadores tratan de desarrollar capacidades para que, a largo plazo, no sea necesario el apoyo de los PIA.

«Cuando se realizan revisiones sistemáticas en los PIMC, **el sesgo de publicación significa que las principales bases de datos no son representativas del conocimiento actual**. Se pueden utilizar además búsquedas en la literatura gris. Los autores de los PIMC se enfrentan a **un dilema editorial: la inaccesibilidad de publicar en las grandes revistas internacionales frente a la desacreditación de su trabajo cuando se publica en revistas alternativas más pequeñas**».

## Daniel Reidpath - Descolonizar la injusticia epistémica en la salud mundial

<https://www.linkedin.com/pulse/decolonising-epistemic-injustice-global-health-daniel-reidpath-nnhbe/>

«En la salud global, pocas frases tienen el prestigio de «injusticia epistémica» y «descolonización». Denotan la virtud y la rectitud de quien las pronuncia, y cuestionarlas conlleva el riesgo de ser tachado de opresor. Sin embargo, esta inmunidad moral frente a la crítica es precisamente el problema, y yo lo considero una tontería. La versión completa de este ensayo, de 6000 palabras, con referencias, está disponible en [SocArXiv](#)».

PD: comentario de KDC (no sigo esto de cerca, pero me encantaría ver algún día un debate virtual entre Daniel y Seye Abimbola, dos personas inteligentes a las que respeto mucho).

## Conflicto/guerra y salud

### Editorial de Lancet: Comprender las amenazas para la salud de la guerra con drones

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)02261-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)02261-5/fulltext)

**Editorial de la semana pasada** (8 de noviembre). Conclusión: «... **A medida que entramos en una nueva era de combate**, se **necesita** un mayor escrutinio científico, político y público **sobre los efectos físicos y psicológicos descuidados de la guerra con drones**».

### Política y sistemas de investigación sanitaria: medir lo que importa: indicadores clave del rendimiento y la resiliencia en contextos frágiles y de bajos ingresos. Una revisión exploratoria

Maisoon Elbukhari Ibrahim, K Blanchet et al; <https://health-policy-systems.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12961-025-01410-z>

«Esta revisión exploratoria tiene como objetivo examinar cómo se ha evaluado y medido el rendimiento y la resiliencia del sistema sanitario en contextos frágiles y de bajos ingresos, identificar las deficiencias y ofrecer recomendaciones para mejorar la medición de la resiliencia».

### Reuters: Estados Unidos estudia un plan de ayuda a Gaza que sustituiría la controvertida operación de ayuda del GHF

<https://www.reuters.com/world/middle-east/us-mulls-gaza-aid-plan-that-would-replace-controversial-ghf-aid-operation-2025-10-23/>

(del 23 de octubre) La propuesta incluye un **«cinturón humanitario de Gaza» con entre 12 y 16 centros de ayuda**; un funcionario estadounidense afirma que es uno de los varios conceptos que se están estudiando; la GHF podría ser sustituida por otros grupos de ayuda según la propuesta.

**«Estados Unidos está considerando una propuesta para la entrega de ayuda humanitaria en Gaza que sustituiría a la controvertida Fundación Humanitaria de Gaza, respaldada por Estados Unidos, según una copia del plan a la que ha tenido acceso Reuters. Es uno de los varios conceptos que se están estudiando, según han afirmado dos funcionarios estadounidenses y un funcionario humanitario familiarizado con el plan, ya que Washington busca facilitar el aumento de las entregas de ayuda al enclave palestino tras dos años de guerra. ... «La ONU y las ONG en Gaza tendrán el mandato de utilizar la plataforma gestionada por el CMCC y proporcionarán los bienes distribuidos desde los centros», según la propuesta, que también afirma que el objetivo sería que toda la ayuda en Gaza se entregara a través de los centros en un plazo de 90 días... ... Es probable que las Naciones Unidas y los grupos de ayuda internacional se muestren cautelosos ante este plan, que en parte se asemeja al método del GHF de utilizar centros de distribución seguros y escoltas armadas para transportar la ayuda».**

## The Telegraph: Los conflictos globales provocan un aumento de los accidentes cerebrovasculares y las enfermedades cardíacas, advierten los expertos

Telegraph

«El riesgo de enfermedades cardiovasculares aumenta para las personas que viven en zonas de conflicto debido al estrés crónico y al acceso interrumpido a la atención médica, lo que aumenta la incidencia de accidentes cerebrovasculares y enfermedades cardíacas».

«Investigaciones recientes realizadas en Ucrania muestran que el estrés crónico y la interrupción de los servicios de atención médica han aumentado considerablemente la incidencia de accidentes cerebrovasculares, especialmente entre las personas que viven en zonas de primera línea. **Las admisiones hospitalarias por accidente cerebrovascular han aumentado en general un 16 % en Ucrania**, con incrementos de hasta el 60 % en algunas zonas de primera línea. **Los expertos creen que es muy probable que se estén produciendo los mismos patrones en otras zonas de conflicto, como Sudán y Gaza**. «Las pruebas demuestran que hay una mayor incidencia de diversas enfermedades cardiovasculares, como accidentes cerebrovasculares y ataques cardíacos, en distintos momentos de conflicto, guerra, estrés y disturbios», declaró al diario The Telegraph el profesor Tim Chico, catedrático de Medicina Cardiovascular y cardiólogo consultor honorario de la Universidad de Sheffield...

## Migración y salud

### Guardian: Los desastres climáticos han desplazado a 250 millones de personas en los últimos 10 años, según un informe de la ONU

[Guardian](#);

«Un informe de la Agencia de la ONU para los Refugiados advierte de que **los desastres relacionados con el clima han desplazado a 250 millones de personas** en la última década, y que la crisis climática también está intensificando los conflictos y agravando la desigualdad en todo el mundo. ... **A mediados de 2025, 117 millones de personas se vieron desplazadas por la guerra, la violencia y la persecución**, una grave crisis de derechos humanos que la emergencia climática está intensificando rápidamente».

«El ACNUR afirmó que la **crisis climática era un «multiplicador de riesgos»** que ponía de manifiesto y agravaba las desigualdades e injusticias existentes, incluido el impacto de los conflictos, la violencia y los desplazamientos forzados dentro y fuera de las fronteras...».

### KFF Health News: Los inmigrantes con problemas de salud podrían ver denegadas sus visas según las nuevas directrices de la Administración Trump

[KFF](#);

(6 de noviembre) «Los extranjeros que soliciten visados para vivir en los Estados Unidos podrían ser rechazados si padecen **determinadas afecciones médicas, como diabetes u obesidad**, según una directiva emitida el jueves por la administración Trump».

«La directriz, emitida en un cable que el Departamento de Estado envió a los funcionarios de embajadas y consulados y examinada por KFF Health News, ordena a los funcionarios de visados que consideren a los solicitantes no aptos para entrar en EE. UU. por varias razones nuevas, **entre ellas la edad o la probabilidad de que puedan depender de las prestaciones públicas**. La directriz afirma que estas personas **podrían convertirse en una «carga pública» —un posible agotamiento de los recursos de EE. UU.—** debido a sus problemas de salud o su edad.

Aunque la evaluación de la salud de los posibles inmigrantes ha formado parte del proceso de solicitud de visados durante años, incluyendo la detección de **enfermedades transmisibles como la tuberculosis y la obtención del historial de vacunación**, los expertos afirman que las nuevas directrices amplían considerablemente la lista de afecciones médicas que se deben tener en cuenta y otorgan a los funcionarios de visados más poder para tomar decisiones sobre la inmigración basándose en el estado de salud del solicitante».

## Miscelánea

**Noticias científicas: tras la disrupción de la publicación científica por parte de Coalition S, el nuevo plan se aleja de los requisitos estrictos**

<https://www.science.org/content/article/after-coalition-s-disrupted-scientific-publishing-new-plan-retreats-strict-requirements>

**La última estrategia del grupo hace hincapié en la consulta, pero carece de compromisos de gasto.**

**Noticias de Nature: La presión para publicar aumenta a medida que se reduce el tiempo de investigación, según una encuesta a científicos**

Los investigadores sienten que la presión para publicar está aumentando, pero el **tiempo y los recursos disponibles para investigar están disminuyendo**, según una encuesta realizada por Elsevier.

«Alrededor del 68 % de los encuestados afirmó que la presión para publicar sus investigaciones es **mayor que hace dos o tres años**, y solo el 45 % estuvo de acuerdo en que dispone de tiempo suficiente para investigar (véase «Los investigadores sienten la presión»). Otra **preocupación es la incertidumbre sobre la financiación**: solo el 33 % de los encuestados espera que la financiación en su campo aumente en los próximos dos o tres años. Y esa proporción se redujo a solo el 11 % en Norteamérica, lo que refleja los recortes sin precedentes en la financiación de la investigación en Estados Unidos este año...».

**NYT - Mark Zuckerberg y Priscilla Chan reestructuran su filantropía**

NYT

«La Iniciativa Chan Zuckerberg afirmó que **su organización reestructurada, Biohub, se centraría en la inteligencia artificial** y la investigación científica».

«Tras la toma de posesión del presidente Trump en enero, **la Iniciativa Chan Zuckerberg puso fin a la contratación basada en la diversidad y despidió o reasignó a los empleados que dirigían sus iniciativas de diversidad**. En abril, una escuela para estudiantes de bajos ingresos fundada por la Dra. Chan anunció su cierre tras perder su financiación. En mayo, la organización puso fin a casi todas sus donaciones a organizaciones sin ánimo de lucro locales dedicadas a la vivienda...».

## **El informe del IISD-DESA identifica las lecciones aprendidas tras 80 años de desarrollo sostenible**

[IISD](#);

«El Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas (DESA) ha publicado un **informe que traza la evolución del desarrollo sostenible dentro del sistema de las Naciones Unidas** a lo largo de ocho décadas. Destaca el **papel de las Naciones Unidas en la configuración de la comprensión y la aplicación práctica del desarrollo sostenible** e identifica lecciones para el futuro».

«El informe, titulado **«Avanzando juntos: ocho décadas de progreso hacia el desarrollo sostenible para todos»**, describe el enfoque de las Naciones Unidas en materia de desarrollo, que, según señala, ha **evolucionado desde centrarse en cuestiones económicas, sociales y medioambientales por separado hasta «reconocerlas como dimensiones profundamente interconectadas de un único reto»**, que finalmente convergieron como **indivisibles en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible y sus 17 ODS**».

## **Noticias científicas: el sector científico del Reino Unido se está «desangrando», según afirman los legisladores en un informe**

[Noticias científicas](#);

«**El sector científico y tecnológico del Reino Unido está en crisis, con una serie de empresas que abandonan el país en busca de pastos más verdes en el extranjero, según un informe condenatorio** publicado hoy por una comisión de la Cámara de los Lores. El resultado, según los legisladores, no es solo un malestar económico, sino una pérdida de soberanía sobre tecnologías importantes como la inteligencia artificial. El informe insta al Gobierno a actuar con rapidez para «detener la hemorragia» fomentando la creación de empresas emergentes, promoviendo la inversión dentro del país y reduciendo los costes de los visados y otros obstáculos para los científicos extranjeros».

El **título «provocador»** del informe, **Bleeding to death: the science and technology growth emergency** (Desangrándose hasta la muerte: la emergencia del crecimiento científico y tecnológico), es acertado, afirma Kieron Flanagan, investigador de política científica de la Universidad de Mánchester que prestó declaración ante la comisión. Se trata de un informe reflexivo, afirma, pero que sigue **subestimando el «reto al que se enfrenta la base investigadora del Reino Unido en nuestras universidades»...**».

## Nature (Noticias) - Los científicos chinos lideran cada vez más proyectos conjuntos con el Reino Unido, Estados Unidos y Europa

[Nature News](#)

El número de científicos chinos que asumen funciones de liderazgo en proyectos científicos internacionales está creciendo rápidamente. En la actualidad, lideran más de la mitad de todos los proyectos de investigación con el Reino Unido y se espera que en los próximos años lideren un número similar de proyectos con países de la Unión Europea y con Estados Unidos, según un estudio publicado la semana pasada en la revista Proceedings of the National Academy of Sciences.

Hongjun Xiang, físico de la Universidad de Fudan en Shanghái (China), afirma que las previsiones coinciden con lo que ha observado en el país, **especialmente en campos como la física y la ingeniería**. Sin embargo, añade que China necesita reforzar su capacidad de liderazgo en investigación básica disruptiva, «ya que los avances originales a nivel Nobel siguen siendo poco frecuentes».

## Devex con una actualización sobre la Alianza Global contra el Hambre y la Pobreza

[Devex](#):

Desde la Cumbre Social Mundial en Doha. Que incluyó:

Entre otras cosas: «**Un aperitivo de un día**: la cumbre comenzó oficialmente el martes 4 de noviembre. Pero el día anterior hubo un **evento «previo a la cumbre»**, **centrado en gran medida en la Alianza Global contra el Hambre y la Pobreza**, **respaldada por Brasil**. La alianza se **puso en marcha en la Cumbre de Líderes del G20 del año pasado** y, desde entonces, ha **servido esencialmente como plataforma de encuentro para que** países, organizaciones y financiadores **se unan en torno a programas relacionados con el hambre**».

«El lunes, docenas de países relataron sus iniciativas nuevas y antiguas, y cuatro naciones —Etiopía, Haití, Kenia y Zambia— revelaron cómo habían comenzado **a poner en práctica los planes de implementación nacidos de la alianza**...».

**Leer:** [Un año después, la alianza mundial contra el hambre pasa a la fase de ejecución](#)

«Un año después de su lanzamiento, la iniciativa respaldada por Brasil está empezando a dar sus frutos, incluso en medio de los obstáculos burocráticos y las carencias de financiación».

## IPS – La Cumbre Social Mundial en Doha: es hora de actuar

<https://www.ipsnews.net/2025/11/the-world-social-summit-in-doha-time-to-act/>

Por Isabel Ortiz.

## IISD - La Cumbre Social Mundial se compromete a seguir un proceso de seguimiento para garantizar la implementación

<https://sdg.iisd.org/news/world-social-summit-commits-to-follow-up-process-to-ensure-implementation/>

«... Para garantizar la plena aplicación del programa de desarrollo social, los líderes se comprometieron a llevar a cabo un proceso de seguimiento de cinco años a partir de 2031, que incluirá una reunión plenaria de alto nivel bajo los auspicios de la Asamblea General de las Naciones Unidas (AGNU) ...

## Documentos e informes

### Lancet Global Health – Edición de diciembre

Comience con el editorial: [Donde hay voluntad, hay carreteras seguras](#)

«... El 16 de noviembre de 2025 se celebra el 20.º Día Mundial en Memoria de las Víctimas del Tráfico de las Naciones Unidas. Abordar la carga que suponen las muertes por accidentes de tráfico no depende del acceso a los medicamentos, la identificación de mecanismos o una mayor profundidad en la investigación. **Sabemos cuáles son los problemas y las soluciones...**».

Conclusión: «... La **clave para poner fin a la matanza en las carreteras del mundo reside en la voluntad política, la legislación y el diseño (urbano)**. El objetivo ahora es lograr que los gobiernos de todo el mundo se pongan de acuerdo y actúen».

### Lancet (Comentario) – Reglas de decisión sobre la asequibilidad: ¿heurística útil o regla engañosa?

Brendan Kwesiga, E Barasa et [al.https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(25\)00413-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(25)00413-9/fulltext)

«El artículo de Andrés Pichón-Riviera y sus colegas ofrece una síntesis oportuna de cómo los sistemas de salud pueden señalar la asequibilidad de las intervenciones sanitarias...».

«... Aunque reconocemos esta contribución, creemos que es importante actuar con cautela en cuanto al uso del enfoque propuesto desde el punto de vista filosófico, conceptual, metodológico y de implementación...».

«En conclusión, el fortalecimiento de la toma de decisiones en el sector sanitario requiere **pragmatismo**, y el artículo de Pichon-Riviere y sus colegas supone una importante contribución en este ámbito. El enfoque propuesto puede ser útil como base para organizar la deliberación y la gestión adecuada de los riesgos. Sin embargo, es necesario seguir investigando para reforzar la validez y mejorar la legitimidad de las señales de los umbrales de impacto presupuestario...».



- **El artículo en cuestión de Lancet GH** (de Pichon-Revier et al.) [Reglas de decisión sobre la asequibilidad: revisión sistemática y marco para categorizar los umbrales de impacto presupuestario en](#) los sistemas de [salud](#)

«Las preocupaciones sobre la asequibilidad han cobrado cada vez más relevancia en los sistemas sanitarios de todo el mundo a la hora de decidir sobre la adopción y la cobertura de nuevas intervenciones. Sin embargo, sigue sin existir un enfoque estandarizado para definir el impacto presupuestario. **El objetivo de este estudio era contribuir a llenar este vacío identificando sistemáticamente los umbrales de impacto presupuestario (BIT) que se utilizan actualmente, proponiendo categorías de BIT e ilustrando cómo estas estimaciones podrían aplicarse en 182 países para apoyar las deliberaciones locales».**

### **Lancet GH: Los países no pueden cubrir el déficit provocado por los recortes de financiación de EE. UU.**

Nicola Bulled; [https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(25\)00373-0/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(25)00373-0/fulltext)

«La **propuesta de Malabika Sarker y sus colegas (agosto de 2025) de considerar la disolución de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) como una oportunidad para replantearse la asistencia sanitaria mundial no solo carece de base empírica, sino que también ignora de forma preocupante las desigualdades estructurales mundiales** que la USAID se propuso abordar».

Se exponen **tres razones**.

### **Lancet GH (Punto de vista) - Afrontar la realidad: el acceso sin receta a los antibióticos en los países de ingresos bajos y medios requiere un cambio de paradigma en el pensamiento**

Prof. Marc Mendelson et al ; [https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(25\)00394-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(25)00394-8/fulltext)

«... **En este punto de vista, defendemos que los vendedores de antibióticos sin receta deben integrarse en una solución para el uso indebido y excesivo de antibióticos, en lugar de considerarse parte del problema.** Además, proporcionamos un marco con el que lograr la integración, de modo que el concepto de atención sanitaria global para todos se convierta en una realidad».

### **Número temático del Boletín de la OMS: sobre medicina tradicional y salud global**

<https://www.who.int/publications/journals/bulletin>

El **lunes 3 de noviembre**, la OMS publicó el *Boletín de la Organización Mundial de la Salud*, número especial sobre medicina tradicional y salud mundial.

«El número temático explora el profundo potencial de la medicina tradicional —incluidas las prácticas tradicionales, complementarias, integradoras, indígenas y ancestrales— y amplía la base de conocimientos mundial sobre pruebas publicadas de alta calidad en materia de medicina tradicional,

en consonancia con el llamamiento a aumentar la investigación y las pruebas sobre la medicina tradicional, tal y como se establece en la [estrategia mundial de la OMS sobre medicina tradicional: 2025-2034](#). Este número del *Boletín* apoya la agenda de la segunda [Cumbre Mundial de la OMS sobre Medicina Tradicional](#), que se celebrará del 17 al 19 de diciembre de 2025 en Nueva Delhi (India), explorando cómo la integración de la medicina tradicional puede enriquecer los sistemas de salud, promover la cobertura sanitaria universal y apoyar el desarrollo inclusivo y sostenible.

## OMS: la OMS aboga por una nueva era de acción estratégica en materia de salud urbana con una guía mundial para lograr sociedades saludables, prósperas y resilientes

<https://www.who.int/news/item/31-10-2025-who-calls-for-a-new-era-of-strategic-urban-health-action-with-global-guide-to-unlock-healthy-prosperous-and-resilient-societies>

(31 de octubre) «En el Día Mundial de las Ciudades, la Organización Mundial de la Salud (OMS) hace un llamamiento a los líderes nacionales y municipales para que transformen las zonas urbanas en motores de salud, equidad y sostenibilidad».

«Más de 4400 millones de personas, más de la mitad de la humanidad, viven actualmente en zonas urbanas, una cifra que se prevé que aumente hasta casi el 70 % en 2050. En las ciudades, la salud, la desigualdad, el medio ambiente y la economía se entrecruzan de manera poderosa y dramática, lo que genera riesgos complejos y oportunidades únicas para el progreso. Si bien los desafíos de salud se ciernen sobre todos los entornos urbanos, los peores resultados en materia de salud suelen concentrarse en los barrios marginales y los asentamientos informales, cuyos residentes soportan viviendas inseguras, saneamiento inadecuado, inseguridad alimentaria y una exposición cada vez mayor a las inundaciones y el calor. Hoy en día, 1100 millones de personas viven en estas condiciones, una cifra que se triplicará para 2050. Con la nueva guía para responsables políticos presentada hoy, [«Adoptar un enfoque estratégico de la salud urbana»](#), la OMS ofrece ideas concretas para iniciar una nueva era de acción en materia de salud urbana. La guía responde a la creciente demanda de soluciones integradas que aborden los retos sanitarios y promuevan la salud de manera más amplia en los entornos urbanos. Se trata del primer marco integral de este tipo que ayuda a los gobiernos a planificar estratégicamente la salud urbana, integrando la evidencia en las políticas y la práctica.

## Plos GPH - La desinversión en el futuro liderazgo de la salud mundial ya ha comenzado: ¿qué podemos hacer al respecto?

Shashika Bandara et al;

<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0005310>

«Tras los abruptos y significativos recortes de financiación por parte de Estados Unidos y la creciente retirada de los países de altos ingresos de la ayuda al desarrollo para la salud, la salud mundial como campo requiere una reinversión y la búsqueda urgente de soluciones por parte de todas las partes implicadas. En este ensayo, nuestro objetivo es llamar la atención sobre un reto importante y urgente que afecta profundamente a nuestro futuro colectivo: *la destrucción de las oportunidades de formación en salud mundial y el debilitamiento del futuro liderazgo en salud mundial*. Si no abordamos este desafío con urgencia, la investigación y la formación en salud global se enfrentarán a cambios irreversibles, lo que debilitará la preparación mundial para hacer frente a futuras pandemias, abordar la crisis climática y alcanzar objetivos globales como la cobertura sanitaria

universal o la salud para todos. **Esbozamos las mejores prácticas existentes en las que podemos basarnos y las vías para desarrollar mejores enfoques en la formación en salud global».**

### **Nature Medicine - Maximizar la participación de los investigadores y los responsables políticos en la salud pública mundial**

J. Jaime Miranda, K Buse et al ; <https://www.nature.com/articles/s41591-025-04015-9>

**«En este artículo, proporcionamos un marco para la colaboración entre investigadores y responsables políticos, en torno a las preguntas de por qué, en qué, con quién, cuándo, dónde y cómo los investigadores clínicos y de salud pública pueden y deben colaborar con los responsables políticos.** Las opiniones presentadas en esta perspectiva son una síntesis de la experiencia diversa y colectiva de los autores en contextos de salud global, respaldada por casos prácticos ilustrativos del mundo real. Ofrecemos recomendaciones tangibles para investigadores, financiadores y responsables políticos con el fin de facilitar la reducción de la brecha entre la evidencia y las políticas».

### **BMJ GH (Comentario) – ¿Cómo debe influir la moralidad en la salud mundial?**

R M Jindal et al ; <https://gh.bmj.com/content/10/10/e019118>

**«Los determinantes morales de la salud** se discuten generalmente en el contexto de la salud individual y pública, pero no en el de la salud global».

«La claridad moral es la integración de la orientación ética interna, las directrices éticas formales y la responsabilidad organizativa, incluso ante la presión o la incertidumbre. **Las culturas indígenas pueden proporcionar sistemas contextualmente relevantes que refuercen la confianza, la inclusividad y la responsabilidad colectiva en la implementación de iniciativas de salud global. Proponemos una integración de la moralidad orientada a la práctica en el plan de estudios de salud global».**

**«... En este comentario, defendemos que la claridad moral debe reafirmarse como pilar central de la práctica de la salud global. La integración de la moralidad en la toma de decisiones es fundamental para abordar las desigualdades y garantizar la inclusión.** Al combinar la excelencia operativa con la claridad ética, definida aquí como la aplicación deliberada y coherente del razonamiento ético, los derechos humanos y la inclusión, la salud global puede ir más allá de simplemente abordar las deficiencias; puede construir sistemas basados en la equidad, la compasión y la humanidad compartida...».

### **Plos GPH – Desarrollo de la capacidad de los laboratorios de tuberculosis en la Región Africana de la OMS: el pasado, el presente y el futuro: un punto de vista**

<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0004979>

Por Jean de Dieu Iragena et al.

## **Plos GPH - Un marco de salud pública para las reparaciones y la sanación generacional en Haití**

Judite Blanc et al ;

<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0004133>

«... **Proponemos un enfoque biopsicosocial-ecológico para orientar los esfuerzos de reparación.** Una inversión específica de 30 000 millones de dólares podría generar mejoras sustanciales en la atención sanitaria, los servicios de salud mental y la seguridad pública, lo que contribuiría a aumentar la esperanza de vida, reducir las tasas de mortalidad y disminuir la violencia».

## **Global Health Research & Policy - La humildad es fundamental en la comunicación científica: lecciones del reciente informe de la ONU sobre las estimaciones de mortalidad infantil**

Daniel D. Reidpath, Brian Wahl y Nina Schwalbe;

<https://ghrp.biomedcentral.com/articles/10.1186/s41256-025-00444-8>

(1º autor), a través de LinkedIn: «En marzo de 2024, las Naciones Unidas anunciaron un «hito histórico»: las muertes mundiales de niños menores de cinco años habían descendido por debajo de los 5 millones en 2022. Era un mensaje alentador, pero solo alrededor del 5 % de esa estimación procedía de países con datos reales de 2022. El resto se basó en modelos, con ajustes limitados para la pandemia de COVID-19 o la fuerte caída de la cobertura de vacunación. Si las agencias no respetan la incertidumbre de la ciencia, no es de extrañar que la gente no confíe en ellas. En un artículo reciente que escribí junto con [Brian W.](#) y [Nina Schwalbe](#), defendemos que la humildad es fundamental, especialmente cuando las pruebas sirven de base para las políticas globales. Nuestra preocupación no es el modelo en sí mismo, sino la forma en que se comunican los resultados. Cuando se elimina la incertidumbre para crear titulares sensacionalistas, corremos el riesgo de perder credibilidad. Reconocer lo que no sabemos genera confianza, no la erosiona. En la salud mundial, la humildad no es modestia, sino una muestra de rigor y respeto por las pruebas».

## **Política y sistemas de investigación en salud: aprendizaje entre pares y apoyo entre los actores de la investigación sobre políticas y sistemas de salud en África Occidental: un análisis de redes sociales**

Por Selina Defor, U Lehmann et al.