

# Noticias del PHI 857 : Fríos días de diciembre

(5 de diciembre 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:

En el boletín de esta semana volvemos a hablar del **Día Mundial del Sida** (1 de diciembre) y de los debates y publicaciones relacionados con el VIH (*incluida una serie de Lancet Global Health/Lancet HIV sobre la prevención sostenible del VIH en África*, presentada en la *conferencia ICASA*). El **tema del Día Mundial del Sida de este año** fue «*Superar las perturbaciones, transformar la respuesta al sida*». Más fácil decirlo que hacerlo en el frío mundo actual. Con el agravamiento de la policrisis, *«Equidad en declive: distribución justa en un mundo peor»* (una lectura de 2023) parece *cada vez más urgente*.

La cuarta reunión del **Grupo de Trabajo Intergubernamental (IGWG) sobre el Acuerdo Pandémico** tuvo lugar en Ginebra esta semana (del 1 al 5 de diciembre), con *las* preocupantes *negociaciones bilaterales en curso entre Estados Unidos y otros países sobre el memorando de entendimiento* como telón de fondo. El primer acuerdo se firmó *ayer* en Kenia. En total, Marco Rubio *tiene previsto «50 acuerdos bilaterales con países socios en las próximas semanas»*. También en Ginebra, *la OMS publicó su primera guía sobre el uso de medicamentos GLP-1 en el tratamiento de la obesidad*. En palabras de Tedros: *«La nueva guía reconoce que la obesidad es una enfermedad crónica que puede tratarse con una atención integral y de por vida...»*. *«Aunque la medicación por sí sola no resolverá esta crisis sanitaria mundial, las terapias con GLP-1 pueden ayudar a millones de personas a superar la obesidad y reducir los daños asociados a ella»*.

Este número también incluirá una serie de **artículos sobre gobernanza y financiación de la salud mundial**, entre los que se incluyen ejercicios continuos de «*reimaginación*» de la salud mundial, el desarrollo y los sistemas de salud (investigación). Hablando de reimaginar, *el* contundente **informe Goalkeepers** de la Fundación Gates de este año «*...insta a los líderes mundiales a destinar los escasos recursos a donde más vidas se salvan*». Por cierto, tengo un consejo «gratuito» para los nuevos **responsables de estrategia de comunicación** que está a punto de contratar la Fundación Gates: digan a sus jefes Gates y Suzman que **dejen de hablar de los «países ricos»** que deben financiar los bienes públicos mundiales para la salud y, en su lugar, **se centren en las personas ultrarriccas, las multinacionales y el sector financiero**. Créanme, gran parte de la respuesta para intentar revertir la actual tendencia negativa de *la opinión pública* sobre la «solidaridad global» reside ahí. Y más vale que se den prisa. Además, el último en dar lecciones al mundo *sobre que «debemos hacer más con menos»* es probablemente alguien que tiene 200 000 millones para gastar hasta 2045 : )

En fin. También queremos destacar aquí el anuncio de una nueva **Comisión Lancet sobre la evaluación del rendimiento de los sistemas de salud**. Teniendo en cuenta lo que ocurrió la última vez (cuando se publicó una clasificación), estoy deseando que salga esta.

Por último, pero no menos importante, mañana (6 de diciembre) se presentará el **informe UHC Global Monitoring 2025** en el **Foro de Alto Nivel sobre la Cobertura Sanitaria Universal (5-6 de diciembre)** en Tokio. El foro está organizado por el Gobierno de Japón, el Grupo del Banco Mundial y la OMS, y también celebrará el **lanzamiento oficial del Centro de Conocimiento sobre la Cobertura Sanitaria Universal**. **«La salud funciona»** parece ser uno de los nuevos mantras del Banco Mundial y sus socios. , qué oportuno, ahora que la nueva primera ministra japonesa ha confesado su profundo amor por **«trabajar, trabajar, trabajar, trabajar y trabajar»** :)

Disfrute de la lectura.

Kristof Decoster

## Artículos destacados

### Llamamiento a la acción para formar líderes en la gestión de antimicrobianos con el fin de combatir la resistencia a los antimicrobianos a nivel mundial, especialmente en entornos con recursos limitados como Sierra Leona

[Dr. Ibrahim Kamara](#)

La resistencia a los antimicrobianos (RAM) es una **crisis actual que se está cobrando vidas en todo el mundo, y que afecta de manera desproporcionada a los países del África subsahariana (ASS)**. Desde que Alexander Fleming descubrió la penicilina en septiembre de 1928, **advirtió que el uso indebido podría hacer que los antibióticos perdieran su eficacia, lo que provocaría muertes por infecciones que antes eran tratables**. Hoy en día, esto es una realidad en regiones como África Occidental, en particular en Sierra Leona, **donde la mortalidad por RAM supera a la del VIH, la tuberculosis, las enfermedades cardiovasculares y las muertes maternas y neonatales**. El principal factor que impulsa la RAM es el uso inadecuado de los agentes antimicrobianos, en particular los antibióticos. Los esfuerzos mundiales deben dar prioridad a las iniciativas de gestión de antimicrobianos (AMS), como el establecimiento de programas nacionales y en centros sanitarios, la formación de los profesionales de la salud y la promoción de la investigación y la innovación. Además, deben priorizarse iniciativas mundiales como **la Semana Mundial de Concienciación sobre la Resistencia a los Antimicrobianos** para educar a los trabajadores sanitarios y al público en general sobre los beneficios del uso racional de los agentes antimicrobianos, especialmente los antibióticos.

En las últimas décadas, las iniciativas mundiales se han centrado principalmente en **la vigilancia de la RAM**. Sin embargo, este enfoque por sí solo no frenará el avance, ya que no aborda la causa fundamental: el uso inadecuado de antimicrobianos, especialmente antibióticos. Se necesita un cambio de paradigma para enfatizar la AMS como estrategia clave en la lucha contra la RAM, especialmente en los países del África subsahariana, que se enfrentan a recursos diagnósticos limitados, restricciones financieras y una elevada carga de enfermedades infecciosas...

- Para seguir leyendo, véase IHP - [Llamamiento a la acción para formar a líderes en gestión de antimicrobianos para combatir la RAM a nivel mundial, especialmente en entornos con recursos limitados como Sierra Leona](#)

## La fuerza laboral heterogénea: los médicos suplentes en Portugal

[Teresa Alberto dos Santos](#)

Los proveedores del sistema nacional de salud portugués están acostumbrados a la llegada constante de nuevos miembros temporales al equipo. Estos nuevos miembros pueden estar allí todo el día, toda la semana, para siempre o incluso solo unas horas, ¿quién sabe? En su mayoría son médicos junior sin especialización que ganan mucho dinero con salarios por hora muy altos. Estos [médicos suplentes](#) se han convertido cada vez más en parte de la vida cotidiana del Serviço Nacional de Saúde (SNS).

[Los médicos suplentes](#) prestan servicios clínicos de forma temporal y a corto plazo, y se utilizan en todo el mundo como respuesta rápida a la escasez de personal y a las fluctuaciones estacionales de la oferta y la demanda. Por muy convenientes que sean, los médicos suplentes suponen un mayor coste para el sistema sanitario y reducen la continuidad de la atención, ya que rara vez tienen la oportunidad de establecer relaciones médico-paciente, proporcionar atención de seguimiento o realizar traspasos clínicos de forma estructurada. El desconocimiento de los médicos suplentes sobre los protocolos y equipos locales también perturba la atención y dificulta la mejora de la calidad a largo plazo. Por último, los médicos suplentes también han sido acusados de aplicar [normas clínicas inconsistentes](#) y de tener [mecanismos de rendición de cuentas limitados](#), lo que puede reducir el nivel de la atención.

El uso (excesivo) de médicos suplentes en Portugal ha sido ampliamente debatido en los medios de comunicación, con preocupaciones que van desde la dependencia del SNS de los suplentes, hasta los mecanismos de responsabilidad inadecuados y las disparidades salariales entre el personal permanente y el temporal...

- Para continuar la lectura, véase IHP - [La fuerza laboral heterogénea: los médicos suplentes en Portugal](#)

## Lo más destacado de la semana

### Estructura de la sección «Lo más destacado»

- Día Mundial del Sida
- Informe anual Goalkeepers de la Fundación Gates
- Reimaginar la salud mundial y los sistemas sanitarios
- Más información sobre la gobernanza y la financiación de la salud mundial
- Cobertura sanitaria universal y atención primaria

- Justicia fiscal mundial y crisis de la deuda
- Antes del Día de los Derechos Humanos
- Trump 2.0
- PPPR
- Resistencia a los antimicrobianos
- Emergencias sanitarias
- ENT
- SRHR
- Recursos humanos para la salud
- Salud planetaria
- Acceso a medicamentos, vacunas y otras tecnologías sanitarias
- Conflictos/guerras/genocidios y salud
- Más informes de la semana
- Miscelánea

## Día Mundial del Sida (1 de diciembre)

**The Guardian: Cómo los recortes han sacudido los cimientos de la atención del VIH/sida y provocarán millones de infecciones más en el futuro**

<https://www.theguardian.com/global-development/2025/dec/01/global-health-hiv-aids-funding-cuts-infections-prevention>

«Los informes destacan el impacto devastador de los recortes presupuestarios, especialmente en algunas partes de África, que podrían provocar 3,3 millones de nuevas infecciones por VIH para 2030».

«Las historias sobre el devastador impacto de los recortes en la ayuda estadounidense, británica y europea en general en la lucha contra el VIH, especialmente en el África subsahariana, siguen aumentando a medida que se acerca el final de 2025, y se recogen en una serie de informes publicados la semana pasada». (PD: *la semana pasada ya cubrimos el nuevo informe de ONUSIDA en IHP*).

«... Una serie independiente de **informes a nivel nacional de la organización benéfica británica Frontline Aids**, que abarca Angola, Kenia, Malaui, Mozambique, Nigeria, Tanzania, Uganda y Zimbabue, destaca cuestiones similares».

«Llevará tiempo recopilar las cifras completas, pero en algunos lugares ya hay indicios de que los nuevos casos de VIH o las muertes relacionadas con el sida están aumentando tras años de descenso...».

## OMS: nuevas herramientas de prevención e inversión en servicios esenciales en la lucha contra el sida.

<https://www.who.int/news/item/01-12-2025-new-prevention-tools-and-investment-in-services-essential-in-the-fight-against-aids>

«En el Día Mundial del Sida, la Organización Mundial de la Salud (OMS) hace un llamamiento a los gobiernos y socios para que amplíen rápidamente el acceso a las nuevas herramientas aprobadas por la OMS, incluido el lenacapavir (LEN), con el fin de reducir las infecciones y contrarrestar la interrupción de los servicios sanitarios esenciales causada por los recortes en la ayuda exterior...».

PD: «... Con motivo [del Día Mundial del Sida](#), bajo el lema **«Superar las perturbaciones, transformar la respuesta al sida»**, la OMS insta a adoptar un enfoque doble: solidaridad e inversión en innovaciones para proteger y empoderar a las comunidades más expuestas al riesgo...».

PD: **«Integración de los servicios relacionados con el VIH en la atención primaria de salud:** la OMS hace hincapié en que poner fin a la epidemia del sida depende de un enfoque plenamente integrado, basado en datos empíricos y orientado a los derechos, en el marco de la atención primaria de salud...».

- Véase también [Noticias de las Naciones Unidas: VIH y sida: a pesar de los reveses en la financiación, la prevención avanza](#)

«La respuesta mundial al VIH para los más de 40 millones de personas que viven con la enfermedad se enfrenta al revés más grave en décadas, [según declaró](#) la semana pasada [ONUSIDA](#), que lucha por poner fin a la epidemia para 2030, debido a los recortes de financiación que están perturbando la prevención y el tratamiento.

... «**Nos enfrentamos a retos importantes, con recortes en la financiación internacional y el estancamiento de la prevención**», afirmó Tedros Adhanom Ghebreyesus, director general de la OMS. «**Al mismo tiempo, tenemos oportunidades importantes, con nuevas y emocionantes herramientas que pueden cambiar la trayectoria de la epidemia del VIH**». A pesar de los dramáticos reveses en la financiación, la respuesta mundial al VIH ha cobrado impulso en 2025, según la OMS».

«La organización precalificó LEN, un inyectable semestral muy eficaz para la prevención del VIH, en octubre de este año. A continuación, se obtuvieron las aprobaciones reglamentarias nacionales para aumentar el acceso en Sudáfrica, Zimbabue y Zambia. **La OMS también está colaborando estrechamente con sus socios para permitir el acceso asequible a LEN en los países...**».

## Noticias de la ONU - Noticias mundiales en breve: Los niños se ven afectados por la falta de financiación para el VIH

<https://news.un.org/en/story/2025/11/1166473>

«Los niños y adolescentes que viven con el VIH siguen quedando rezagados en el acceso al diagnóstico precoz, al tratamiento y a la atención que les salvan la vida, ya que la reducción de la

financiación amenaza con revertir décadas de progreso, advirtió el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) el viernes, antes del Día Mundial del Sida».

«Los nuevos modelos muestran que, si la cobertura de los programas se reduce a la mitad, 1,1 millones de niños más podrían contraer el VIH y 820 000 más podrían morir por causas relacionadas con el sida para 2040, lo que elevaría el número total de niños infectados a tres millones y el de muertes a 1,8 millones...». «Incluso manteniendo los niveles actuales de servicio, se producirían 1,9 millones de nuevas infecciones y 990 000 muertes relacionadas con el sida entre los niños para 2040, debido a la lentitud de los avances».

## Política exterior: el fin del fin del sida

Andrew Green; <https://foreignpolicy.com/2025/12/01/trump-malawi-global-health-hiv-aids-prevention-treatment/>

«Aunque la administración Trump se ha comprometido a cumplir los objetivos sanitarios mundiales, ha eliminado algunas de sus mejores herramientas para hacerlo». Este artículo se centra en Malawi.

Extractos:

«En países como Malawi, ... los avances logrados en la lucha contra el sida durante las últimas dos décadas se están revirtiendo...».

«En 2014, el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA) esbozó una serie de medidas para guiar a los países hacia el fin de la epidemia del sida para 2030. El núcleo de este plan eran los objetivos «95-95-95»: para finales de 2025, el 95 % de todas las personas que viven con el VIH deberían conocer su estado; el 95 % de las personas diagnosticadas deberían recibir tratamiento antirretroviral que les salve la vida; y el 95 % de las personas en tratamiento deberían tener el virus suprimido, lo que les haría prácticamente incapaces de transmitir el VIH. ... En 2022, Estados Unidos había alineado completamente el PEPFAR con estos objetivos y, el año pasado, ONUSIDA estimó que el mundo había alcanzado el 87-89-94, respectivamente, lo más cerca que ha estado nunca de cumplir los objetivos de ONUSIDA...».

«... En la nueva Estrategia Global de Salud America First, la administración Trump reafirma su compromiso con los objetivos 95-95-95. Esto supuso un alivio para muchos. ONUSIDA incluso acogió con satisfacción el plan como prueba del «apoyo continuo del pueblo estadounidense y del Gobierno de los Estados Unidos al esfuerzo histórico por acabar con el sida». Pero la estrategia también indica que Washington no restablecerá muchos de los programas del PEPFAR que fueron recortados, incluida la divulgación entre las comunidades vulnerables y remotas. Sin ellos, los expertos afirman que la promesa de apoyar los objetivos 95-95-95 es una promesa vacía...».

## Plos Med (Perspectiva) - Tratamiento y prevención del VIH/SIDA: una tarea pendiente

Anthony S. Fauci et al ;  
<https://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.1004806>

« Desde la creación del Día Mundial del SIDA en 1988, los avances en los medicamentos antirretrovirales han revolucionado el panorama del tratamiento y la prevención del VIH/SIDA. **En 2025, reflexionamos sobre los progresos realizados, destacamos los avances terapéuticos prometedores y miramos hacia el futuro para ver qué se necesita para poner fin a la epidemia del SIDA. »**

PD: «... **ONUSIDA se ha fijado el ambicioso objetivo de que 20 millones de personas de poblaciones con grandes necesidades tengan acceso a medicamentos de prevención del VIH de acción prolongada, incluido el LEN, para 2030.** La capacidad de fabricación actual, junto con nuevas inversiones en adquisiciones, podría permitir que el LEN llegara a 5 millones de personas en los próximos 3 años. Los recientes acuerdos para producir versiones genéricas del LEN por 40 dólares al año por persona prometen un acceso mucho mayor en el futuro. **Con más fabricantes de genéricos del LEN, mayores reducciones de precios y programas bien diseñados y financiados para la distribución de la PrEP, podría ser posible llegar a más de 7 millones de personas con el LEN para 2030...».**

### Lancet Global Health Series – Prevención sostenible del VIH en África

<https://www.thelancet.com/series-do/sustainable-hiv-prevention-africa>

La serie **esboza una hoja de ruta para la prevención sostenible del VIH liderada a nivel nacional en todo el continente.**

«A pesar de más de cuatro décadas de avances, el VIH sigue siendo un reto sanitario mundial, con 1,3 millones de nuevas infecciones al año. **La serie de seis artículos sobre la prevención sostenible del VIH en África sostiene que el control de la epidemia depende del paso de programas fragmentados y dirigidos por donantes a sistemas de salud integrados y dirigidos a nivel nacional.** Los países que adopten un enfoque de sistemas de salud integrados para la respuesta al VIH estarán en mejores condiciones de lograr resultados de prevención sostenibles y resistir las crisis de financiación externa. **Los ejemplos de Ruanda, Sudáfrica, Malaui, Zambia, Esuatini, Ghana y Kenia** demuestran su viabilidad y su impacto. Un enfoque sostenible de la prevención del VIH requerirá cadenas de suministro y capacidad de mano de obra resilientes, la alineación de los socios con los planes nacionales, una participación significativa de la comunidad y un enfoque en la equidad en la salud».

Véase también el **Instituto George**: [Expertos africanos y socios globales lanzan la serie conjunta de The Lancet HIV y The Lancet Global Health sobre la prevención sostenible del VIH en África, en la que se pide una nueva era en la respuesta al VIH](#) (comunicado de prensa).

Y algunos enlaces:

- [ONUSIDA, la OMS y el Fondo Mundial piden liderazgo político, cooperación internacional y enfoques dirigidos por la comunidad en un evento conjunto con motivo del Día Mundial del Sida](#)
- [BM \(blog de datos\): Lectura de los datos sobre el VIH y el sida: avances y retos persistentes](#) (por H. Kashiwase et al.)

## Informe anual Goalkeepers de la Fundación Gates

Ante la previsión de que las muertes infantiles aumenten por primera vez en este siglo, la Fundación Gates insta a los líderes mundiales a destinar los escasos recursos a donde más vidas se pueden salvar

<https://www.gatesfoundation.org/ideas/media-center/press-releases/2025/12/goalkeepers-child-deaths-rising-high-impact-solutions>

«El nuevo informe Goalkeepers modela el impacto de los recortes en la financiación de la salud mundial y ofrece una hoja de ruta con las mejores opciones y las inversiones más eficaces para frenar este retroceso».

«Se prevé que el número de niños que mueren antes de cumplir los 5 años aumente por primera vez en este siglo, revirtiendo décadas de progreso mundial, según [los nuevos datos](#) publicados hoy en el [informe Goalkeepers 2025](#) de la Fundación Gates. En 2024, 4,6 millones de niños murieron antes de cumplir los 5 años. Según el modelo del informe, elaborado por el Instituto de Métricas y Evaluación Sanitaria (IHME), se prevé que esa cifra aumente en algo más de 200 000, hasta alcanzar los 4,8 millones de niños este año. Al mismo tiempo, la ayuda mundial al desarrollo en materia de salud se redujo drásticamente este año, un 26,9 % por debajo de los niveles de 2024. Más allá de los drásticos recortes de financiación de este año, los países se enfrentan a una deuda creciente, a sistemas de salud frágiles y al riesgo de perder los logros conseguidos con tanto esfuerzo contra enfermedades como la malaria, el VIH y la poliomielitis...».

El [informe](#), titulado «*We Can't Stop at Almost*» (*No podemos quedarnos a medio camino*), advierte de que, si persisten los recortes en la financiación sanitaria mundial, hasta 16 millones más de niños podrían morir de aquí a 2045. Ofrece una hoja de ruta sobre cómo las inversiones específicas en soluciones probadas e innovaciones de última generación pueden salvar la vida de millones de niños, evitando que se revierta el progreso en el actual entorno de restricciones presupuestarias...».

«... En el informe, Gates identifica las inversiones con mayor potencial para salvar millones de vidas jóvenes. Pide que se redoblen las intervenciones más eficaces —atención primaria de salud, inmunizaciones rutinarias, mejores vacunas y nuevos usos de los datos— para aprovechar al máximo cada dólar. Por ejemplo:

- Por menos de 100 dólares por persona al año, unos sistemas de atención primaria de salud sólidos pueden prevenir hasta el 90 % de las muertes infantiles.
- Cada dólar gastado en vacunas genera 54 dólares en beneficios económicos y sociales. A través de Gavi, la Alianza para las Vacunas, más de 1200 millones de niños han [recibido vacunas que les han salvado la vida desde el año 2000](#)...».

Análisis relacionado: GFO - [Goalkeepers New York 2025: Proteger los logros, acelerar los avances y volver a situar la supervivencia infantil en el centro de la agenda mundial](#) Excelente análisis del evento del 22 de septiembre.

«... Este artículo analiza Goalkeepers Nueva York 2025, el evento insignia de la Fundación Bill y Melinda Gates, que ha vuelto a situar la supervivencia infantil en el centro de la agenda mundial. En

un contexto de reducción de la ayuda internacional a la salud, el mensaje es claro: hacer más con menos, centrando los recursos en las intervenciones más rentables: **inmunización, salud neonatal, innovaciones a gran escala y fortalecimiento de la atención primaria**. Al premiar a España por su compromiso financiero, la fundación también envió una fuerte señal política a favor del multilateralismo y la financiación sostenible. La edición de 2025 sirve así como un llamamiento al realismo proactivo, pidiendo decisiones presupuestarias inmediatas para evitar que los progresos realizados desde 2000 se estanquen de forma permanente».

## Reimaginar la salud mundial y los sistemas de salud

**Alianza de la OMS para la HPSR: explorando el futuro de los sistemas de salud: la Alianza convoca una reunión de expertos HS2050 en Accra**

<https://ahpsr.who.int/newsroom/news/item/01-12-2025-exploring-the-future-of-health-systems-alliance-convenes-hs2050-expert-meeting-in-accra>

«La Alianza para la Investigación sobre Políticas y Sistemas de Salud convocó una reunión de expertos de tres días de duración en Accra (Ghana) para explorar cómo las tendencias mundiales y la dinámica cambiante del sector sanitario están remodelando los sistemas de salud actuales e influirán en su trayectoria futura. La reunión forma parte de **Health Systems 2050 (HS2050)**, la nueva iniciativa de la Alianza para comprender cómo las fuerzas económicas, tecnológicas, medioambientales y políticas darán forma a lo que podrían —y deberían— ser los sistemas de salud en las próximas décadas...».

«Lo que dicen los actores de los sistemas de salud: conclusiones de una consulta en línea: Antes de la reunión, la Alianza llevó a cabo una consulta en línea para recabar las opiniones de los actores de los sistemas de salud de todo el mundo. Estos comentarios ayudaron a enmarcar los debates en Accra...».

«Los encuestados identificaron los avances tecnológicos y los cambios económicos como los factores que más influyen en el funcionamiento de los sistemas de salud. Sin embargo, señalaron que las transiciones en el orden social tienen un mayor impacto potencial en la equidad y la inclusividad de los sistemas de salud...».

PD: «La consulta también reveló algunas diferencias regionales: por ejemplo, el cambio climático se consideraba una amenaza operativa central en algunas regiones, pero un factor más lejano o abstracto en otras. Estos resultados reforzaron la necesidad de que HS2050 explorara no solo qué futuros son posibles, sino también quiénes están imaginando esos futuros y quiénes corren el riesgo de quedar excluidos de esas visiones...».

«... A lo largo de los tres días, los participantes hicieron hincapié repetidamente en que las próximas décadas estarán marcadas por un cambio rápido y no lineal. Muchos observaron que las perturbaciones actuales —desde la revolución digital hasta el cambio climático y la inestabilidad geopolítica— se están desarrollando más rápido de lo que los sistemas de salud pueden adaptarse...».

PD: «Aunque la IA atrajo una atención considerable, los participantes destacaron que el cambio climático, la inseguridad y los reajustes geopolíticos también serán transformadores. ... Algunos describieron los impactos climáticos no como riesgos futuros, sino como realidades actuales: sequías extremas que afectan a las redes eléctricas, degradación medioambiental que transforma los medios de vida y crisis climáticas que provocan desplazamientos. El Dr. Davide Ziveri, especialista en salud ambiental de Humanity & Inclusion en Bélgica, argumentó que el entorno natural y construido «debería tratarse como un nuevo pilar del sistema sanitario». «

«... Un tema recurrente a lo largo de la reunión fue la necesidad de centrar la atención en las personas y las comunidades a la hora de definir los futuros sistemas de salud. Los debates exploraron la interseccionalidad, la exclusión y la justicia epistémica...».

A continuación: «... La Alianza sintetizará ahora las ideas de la reunión para perfeccionar el marco HS2050, dar forma al trabajo centrado en los países y desarrollar escenarios futuros. El objetivo es seguir consultando ampliamente más allá del grupo de expertos para garantizar que diversas voces contribuyan a este trabajo, ya que la iniciativa es una oportunidad para garantizar que el futuro de los sistemas de salud no se deje al azar, sino que se configure deliberadamente en torno a la equidad, la inclusión y las realidades vividas por las personas y las comunidades de todo el mundo.» El Dr. Kumanan Rasanathan, director ejecutivo de la Alianza, concluyó que «los sistemas de salud están luchando por adaptarse a un mundo que cambia rápidamente en múltiples dimensiones, pero no hay otra opción. Esperamos que este trabajo pueda informar las decisiones cruciales para llevar los sistemas de salud hacia el futuro que queremos, y alejarlos de las posibilidades distópicas que tememos».

### HEAR CSO - Consorcio de organizaciones de la sociedad civil para la reimaginación de la arquitectura sanitaria (HEAR CSO).

<https://mailchi.mp/0cf8429ef1fe/hear-cso-newsletter-1-consultation-summary-and-upcoming-survey-3572429?e=cfc03fb78f>

Echa un vistazo a los temas que han surgido hasta ahora. (y un documento de síntesis de 8 páginas con los debates mantenidos hasta ahora).

PD: El análisis de todas las regiones se organizó utilizando los cuatro ámbitos de la arquitectura sanitaria mundial de HEAR CSO: orientación y gobernanza, coordinación del acceso a los bienes públicos mundiales, financiación, y aplicación y prestación.

### GFO - Entre la reducción y la renovación: repensar el multilateralismo en la salud global

<https://aidspan.org/Blog/view/32595>

Editorial del nuevo número de GFO. «Este nuevo número de GFO muestra cómo, en un contexto de disminución de la financiación, la salud mundial oscila entre el realismo presupuestario y la renovación estratégica. Entre el reenfoque defensivo del Fondo Mundial, las incertidumbres que rodean al PEPFAR, las tensiones éticas destacadas en Ginebra y las iniciativas de la OMS para reforzar la participación de la comunidad y el enfoque «Una sola salud», este número subraya que 2025 bien podría ser el año en el que el sector, obligado a «hacer más con menos», haya aprendido a reinventarse desde cero sin abandonar sus ambiciones esenciales».

## Carta de Lancet: La salud mundial tras los recortes de USAID

Daniel Krugman, Seye Abimbola et al;

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)02018-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)02018-5/fulltext)

«... En medio de esta agitación, **The Lancet** ha publicado un artículo de Daniella Medeiros Cavalcanti y sus colegas en el que se prevé que «la disolución de [USAID] podría provocar más de 14 millones de muertes adicionales para 2030». Este artículo es un ejemplo de una potente narrativa que utiliza estadísticas aparentemente objetivas. La metodología de simulación utilizada asume que los patrones y estructuras de financiación a nivel nacional y mundial no cambiarán fundamentalmente a raíz de este cambio radical, y que la dinámica pasada puede simplemente proyectarse hacia el futuro, momento en el que millones de personas sucumbirán sin la ayuda de EE. UU. Esta suposición se derrumba bajo un mínimo escrutinio y queda fácilmente refutada por la situación que ya se está desarrollando en muchos países que anteriormente acogían programas de USAID. Las personas, las instituciones y los gobiernos de varios países han respondido al momento con nuevos acuerdos para la asignación del presupuesto nacional, la fabricación de productos que antes se obtenían de fuentes internacionales y la obtención de ayuda internacional de otros países. Esta narrativa basada en estadísticas refuerza el excepcionalismo estadounidense y el occidentalismo que prefiguraron la crisis actual. Al utilizar datos agregados para mostrar cuántas vidas ha salvado USAID, se parte de la hipótesis simplista de que USAID es necesaria para que estas muertes no se produzcan. Al ignorar la capacidad de respuesta nacional y regional, y el potencial para formar nuevas constelaciones de atención, se desvía la culpa de los sistemas tradicionales de caridad condicional y dependencia hacia las acciones de una sola administración política. ...»

- Consulte también la [respuesta del autor](#) (en la que también reacciona a una segunda carta).

## Comisión Lancet sobre la evaluación del rendimiento de los sistemas de salud

Julio Frenk y Christopher J L Murray; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)02316-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)02316-5/fulltext)

«... La Comisión Lancet sobre la Evaluación del Rendimiento de los Sistemas Sanitarios reunirá a investigadores con líderes de sistemas sanitarios, organizaciones no gubernamentales y organizaciones internacionales para examinar la base conceptual y los aspectos prácticos empíricos de la evaluación del rendimiento. Los miembros de la Comisión proceden de todas las regiones del mundo para garantizar la diversidad de opiniones regionales. La labor de la Comisión tendrá cuatro vertientes: revisar, según sea necesario, el marco de los sistemas de salud de la OMS de 2000; proponer y aplicar medidas mejoradas de los objetivos y funciones de los sistemas de salud; estimar el rendimiento de todos los sistemas de salud con datos suficientes sobre insumos, productos y resultados; y obtener conocimientos basados en pruebas sobre las correlaciones del rendimiento que pueden modificarse mediante innovaciones aplicadas sobre el terreno...».

PD: «... Se están desarrollando muchas macrotendencias que hacen que esta reevaluación sea oportuna: el envejecimiento de la población, el aumento de las enfermedades no transmisibles, la disminución de la población en algunos países, la presión sobre los ingresos públicos para otras prioridades y los posibles efectos del cambio climático, entre otras. Aunque estos factores pueden cambiar la demanda de servicios de salud, las expectativas de los ciudadanos también están cambiando rápidamente, por lo que la brecha entre dichas expectativas y la capacidad de proporcionar una atención avanzada de alta calidad podría ampliarse en muchos lugares. Además de estos profundos factores impulsores, se espera que el rápido desarrollo de las herramientas de

inteligencia artificial en el ámbito de la salud transforme la prestación de servicios en todos los sistemas. Una comprensión más profunda de lo que constituye un sistema de salud de alto rendimiento puede ayudar a navegar por este complejo panorama...».

- Enlace a la [\*\*grabación del seminario web de esta semana: La salud mundial tras el punto de inflexión: pruebas de lo que vendrá después\*\*](#) (patrocinado conjuntamente por el Centro Duke para el Impacto de las Políticas en la Salud Mundial, Itad y PLOS Medicine).

Con **J-A Röttingen, Ebere Okereke, N Schwalbe** y otros. Moderado por **Gavin Yamey**.

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

De nuevo, una sección muy extensa.

**GAVI: comienza una nueva era para Gavi, ya que la Junta Directiva subraya el cambio estratégico hacia la apropiación por parte de los países y un mayor apoyo a los más vulnerables.**

<https://www.gavi.org/news/media-room/new-era-dawns-gavi-board-underlines-strategic-shift-towards-country-ownership-and>

**(4 de diciembre) «Las decisiones de la Junta sitúan la apropiación nacional en el centro de un nuevo modelo operativo**, que refleja los elementos clave del programa de transformación Gavi Leap. A pesar de las limitaciones de financiación, **Gavi aumentará en un 15 % la inversión en entornos frágiles y humanitarios».**

**«La Junta Directiva de Gavi, la Alianza para las Vacunas, ha concluido hoy su última reunión antes del inicio del próximo periodo estratégico de Gavi, de 2026 a 2030 (Gavi 6.0), y ha tomado una serie de decisiones que reforzarán la apropiación nacional como elemento central del modelo de Gavi, aumentarán la atención prestada a la protección de los más vulnerables a pesar de las limitaciones financieras y apoyarán la ampliación del acceso equitativo a las vacunas esenciales. En un importante cambio estratégico que centra aún más la apropiación por parte de los países, casi el 90 % del presupuesto disponible para Gavi para la adquisición de vacunas en su próximo periodo estratégico se asignará directamente a los países a través de «presupuestos nacionales para vacunas»...**

**Marruecos se compromete a aportar 5 millones de dólares estadounidenses a Gavi y se estrena como donante a los esfuerzos mundiales de inmunización**

<https://www.gavi.org/news/media-room/morocco-pledges-us-5-million-gavi-debuts-donor-global-immunisation-efforts>

**«... El Reino de Marruecos ha anunciado una promesa de contribución de 5 millones de dólares estadounidenses para apoyar a Gavi, la Alianza para las Vacunas, durante su próximo periodo**

estratégico, 2026-2030. Se trata de la primera contribución de Marruecos a Gavi y la mayor promesa de contribución de un país del norte de África...».

### **Las juntas directivas de Gavi y de la Iniciativa Mundial para la Erradicación de la Poliomielitis se reúnen en su segunda sesión conjunta**

<https://www.gavi.org/news/media-room/gavi-and-global-polio-eradication-initiative-boards-convene-second-joint-session>

«Las juntas directivas de Gavi, la Alianza para las Vacunas (Gavi) y la Iniciativa Mundial para la Erradicación de la Poliomielitis (GPEI) se reunieron para reforzar aún más la colaboración y acelerar el progreso hacia los objetivos comunes: llegar a los niños sin vacunar y con vacunación incompleta con vacunas esenciales y lograr la erradicación de la poliomielitis».

### **Development Today – Suecia no se compromete con la salud mundial en las tres últimas reposiciones: OMS, Gavi, Fondo Mundial**

Ann Danaiya Usher; <https://www.development-today.com/archive/2025/dt-9-10--2025/no-swedish-pledges>

(acceso restringido) «La Organización Mundial de la Salud, la alianza para las vacunas Gavi y el Fondo Mundial celebraron reposiciones durante el último año. **Rompiendo con el pasado, el Gobierno sueco no prometió fondos en estos eventos.** Los expertos suecos en salud mundial expresan su preocupación por el alejamiento del Gobierno de los compromisos a largo plazo».

### **Reuters: Estados Unidos firma un pacto con Kenia en el marco del plan de salud mundial «America First»**

[Reuters](#)

(4 de diciembre) «Estados Unidos proporcionará más de 1600 millones de dólares al sistema sanitario de Kenia en virtud de un nuevo acuerdo quinquenal firmado el jueves, el primero de este tipo alcanzado en el marco de la reforma de la ayuda exterior llevada a cabo por la Administración Trump».

- Relacionado: ONUSIDA - [ONUSIDA acoge con satisfacción el nuevo acuerdo entre Estados Unidos y Kenia para avanzar en la erradicación del sida y reforzar los sistemas de salud](#)

### **NEJM – La nueva estrategia sanitaria global de EE. UU.: un reinicio de la cooperación sanitaria estadounidense**

J Ratevosian, G Yamey et al ; <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMp2514898>

«La estrategia introduce riesgos que, si no se gestionan adecuadamente, podrían amenazar el progreso de la salud mundial. Estos riesgos podrían mitigarse equilibrando mejor el apoyo a los mecanismos bilaterales y multilaterales, introduciendo gradualmente cambios en la financiación

nacional e incorporando métricas para evaluar la integración de los programas desde el principio...».

PS: «... La estrategia reafirma el compromiso del Gobierno de los Estados Unidos de mantener la financiación para los trabajadores sanitarios de primera línea y los productos básicos en los niveles actuales durante seis meses. El Plan de Emergencia del Presidente de los Estados Unidos para el Alivio del Sida (PEPFAR) financia la terapia antirretroviral para más de 20 millones de personas, y la protección de los servicios básicos debería reducir las interrupciones del tratamiento. Más allá de esta fase inicial de transición, la estrategia prevé acuerdos bilaterales plurianuales con 71 países beneficiarios. El calendario propuesto es ambicioso —la finalización de los acuerdos para el 31 de diciembre de 2025 y el inicio de su aplicación en abril de 2026—, lo que convierte los próximos meses en una prueba de resistencia crucial para la diplomacia estadounidense...».

«Para traducir la intención de la estrategia en resultados será necesario afrontar varios retos: .....El retroceso del multilateralismo, el énfasis geopolítico y las transiciones apresuradas amenazan el éxito de la nueva estrategia sanitaria global de Estados Unidos. El compromiso renovado con la reforma de las alianzas regionales y globales y las transiciones meditadas podrían fortalecer las defensas compartidas y reforzar las mejoras en los resultados sanitarios fruto de años de inversión. El destino del liderazgo sanitario global de Estados Unidos dependerá de si esta estrategia evoluciona para apoyar una cooperación pragmática y unos sistemas sanitarios más resilientes o si conduce a una competencia de suma cero por la influencia.

### **Bloomberg: El ataque de Trump a la OMS está obligando a una reforma radical**

A Furlong et al; [Bloomberg](#):

«La agencia de la ONU que responde a los brotes de ébola y otras emergencias sanitarias se encuentra en plena agitación. Pero sus líderes afirman que podría salir reforzada».

Tweet A Furlong: «Bloomberg ha estado investigando a la Organización Mundial de la Salud, hablando con docenas de empleados actuales y antiguos, diplomáticos, expertos y el propio Tedros. Hemos analizado: • Los errores cometidos con la COVID-19 • Los recortes que se están llevando a cabo en la OMS • Una posible reorganización del modelo regional».

Algunos extractos:

«Es casi seguro, entonces, que la OMS tendrá que reducir sus operaciones, el alcance de sus programas o ambos. Algunos veteranos se preguntan si debería dedicarse a la respuesta de emergencia sobre el terreno, algo que también hacen otros organismos de la ONU, en lugar de centrarse en su función tradicional de establecer normas técnicas. «La OMS no debe ser todo para todos», afirma Marie-Paule Kieny, que trabajó durante 16 años en la organización, casi la mitad de ese tiempo en un puesto de alta dirección. Tedros tiene una opinión diferente y sostiene que la OMS solo lleva a cabo operaciones sobre el terreno cuando otras organizaciones han dejado vacíos que cubrir. «De lo contrario», afirma, «no queremos estar operativos»...».

Sobre los puestos de alto nivel en la OMS y en las oficinas regionales: «... En opinión de algunos observadores, estos dramas son más probables debido al proceso de selección de los ocupantes de los puestos de alto nivel y de supervisión de su trabajo que sigue la OMS. Los directores regionales, elegidos mediante votación secreta por los Estados miembros de los que son responsables, gozan de

una autonomía considerable con respecto a Ginebra. El director general es elegido en una votación de todos los gobiernos miembros; por lo general, él o ella distribuye los nombramientos para el siguiente nivel de cargos entre los candidatos propuestos por los países amigos. «Las historias de sobres marrones deslizados bajo las puertas de las habitaciones del hotel InterContinental de Ginebra son innumerables», afirma **Richard Horton**, redactor jefe de la revista médica *The Lancet*. «Y una vez que vas a las regiones, aún más». **Tedros reconoce que la estructura actual de la OMS, basada en regiones, puede haber dejado de ser útil. «Estoy de acuerdo en que es hora de reconsiderarla»**, afirma, aunque **en última instancia esa decisión corresponderá a los gobiernos miembros, no a los administradores de la OMS....»**.

«**Creo que, en general, la dirección que se está tomando es una sede central más reducida, oficinas regionales más reducidas y un mayor enfoque en nuestras oficinas nacionales**», afirma **Chikwe Ihekweazu**, director del Programa de Emergencias. Mientras tanto, el personal está ultimando planes para ahorrar dinero; el equipo de emergencias, por ejemplo, tiene la intención de detener el desarrollo interno de herramientas de datos y directrices detalladas sobre determinadas **enfermedades**, según una presentación interna revisada por *Businessweek*. El repentino colapso de la financiación «ha costado y costará muchas vidas», afirma Ihekweazu....».

**No obstante, al igual que Tedros, afirma que ve la crisis como una oportunidad para mejorar. Las propuestas de reforma van desde las más sencillas —prestar más atención a las enfermedades crónicas**, una preocupación de Kennedy que, sin embargo, representa un importante reto para la salud mundial— **hasta las más complicadas, como encontrar nuevas fuentes de ingresos para compensar a los grandes donantes**. El cambio más visible de todos podría producirse en **2027**, cuando termine el mandato de **Tedros** y los Estados miembros elijan a su sucesor. Entre los posibles candidatos se encuentran **Hans Kluge**, director regional de la OMS para Europa, y **Hanan Balkhy**, que supervisa la región del Mediterráneo Oriental, incluida gran parte de Oriente Medio....».

PD: A pesar de la relativa apertura de Tedros a seguir colaborando con el Gobierno de Estados Unidos, «... es probable que el rechazo de la Administración Trump a los principios que sustentan la OMS, y a la propia agencia, siga siendo casi total».

**Devex - Money Matters: Nuevos datos sobre las mayores organizaciones filantrópicas del mundo dedicadas al desarrollo**

<https://www.devex.com/news/money-matters-new-data-on-the-world-s-biggest-development-philanthropies-110996>

«**¿A qué países financiaron más la Fundación Gates y otras organizaciones filantrópicas?**».

«La Fundación Gates sigue siendo, con diferencia, la mayor fuente de financiación del mundo en materia de desarrollo, según **los nuevos datos de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos**. En 2023, **Gates donó un total de 5500 millones de dólares**, seguida de la **Fundación Mastercard**, con 1300 millones, y **Wellcome**, con 887,7 millones.

**África fue el continente que más financiación filantrópica recibió**. Entre los países, **Kenia, Etiopía y la India** fueron los que más apoyo recibieron. Para obtener más información, consulte nuestro análisis exclusivo de las cifras. (acceso restringido)

## BMJ GH – Escollos evitables en el camino hacia la autosuficiencia financiera sanitaria en los países de ingresos bajos y medios

E Barasa, J Nonvignon, O O Adeyi et al ; <https://gh.bmj.com/content/10/11/e021270>

Lectura importante. «Los países de ingresos bajos y medios (PIBM) se enfrentan a un reto urgente y complejo: cómo pasar a una mayor autosostenibilidad en la financiación de la salud en un contexto de disminución del apoyo de los donantes. Si bien este cambio es inevitable, las respuestas políticas que suscita tienen importantes implicaciones para la equidad y el acceso al sistema de salud. Este comentario destaca cuatro opciones políticas que se observan cada vez más en los PIBM y que, en nuestra opinión, son inaceptables en la búsqueda de la sostenibilidad. Entre ellas se incluyen: (1) trasladar la carga financiera a los pagos directos; (2) depender excesivamente de los planes de seguro médico contributivo; (3) desplazar los servicios básicos de atención primaria de salud; y (4) abandonar la prestación de servicios comunitarios en favor de modelos centrados en las instalaciones, lo que socava la integridad de los sistemas de salud centrados en las personas. Sostenemos que, si bien las presiones fiscales a corto plazo pueden empujar a los países a tomar estas decisiones, en última instancia erosionan los avances en materia de salud, exacerbán las desigualdades y amenazan el progreso hacia la cobertura sanitaria universal. «

## Lancet HIV (Artículo destacado) – Propuesta para suprimir ONUSIDA en 2026

[https://www.thelancet.com/journals/lanhiv/article/PIIS2352-3018\(25\)00328-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanhiv/article/PIIS2352-3018(25)00328-5/fulltext)

«Ante los recortes en la financiación de la ayuda mundial, parece probable que una reestructuración de la ONU ponga fin de forma abrupta y prematura a ONUSIDA».

Cita: «... **Michel Kazatchkine**, exdirector ejecutivo del Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria, reiteró este llamamiento; sin embargo, **también afirmó que debemos aceptar que ONUSIDA acabará desapareciendo. El contexto de emergencia en el que se creó ONUSIDA ha cambiado, ahora nos encontramos en un contexto de reforma**, declaró. «Pero hagámoslo mediante un proceso cuidadosamente planificado durante los próximos cuatro años. No nos precipitemos». Ahora que la ONU se embarca en este importante proceso de reforma, Kazatchkine afirma que será importante que los Estados miembros reflexionen sobre cómo ven el modelo de ONUSIDA. ¿Es un modelo que conlleva un alto riesgo de duplicaciones, burocracia adicional o algo que perjudica indirectamente a otras prioridades sanitarias? ¿O ha funcionado? ¿Y qué es lo que ha funcionado y debería volver a utilizarse? «Creo que vale la pena reflexionar sobre ello». «

## ODI (Comentario de expertos) - Crisis reales, falsas opciones: replantearse la eficacia de la ayuda

J Labeille et al ; <https://odi.org/en/insights/real-crises-false-choices-rethinking-aid-efficiency/>

«Se está asentando una incómoda verdad: el presupuesto mundial para la ayuda se ha reducido aproximadamente a la mitad y seguirá siendo precario». «... En medio de esta calamitosa caída libre, proliferan los discursos sobre la necesidad de hacer más con menos. A esto se suma el impulso por la eficiencia, que con demasiada frecuencia es un eufemismo para referirse a la eliminación del supuesto despilfarro de la ayuda. ... A pesar de nuestros diferentes puntos de vista e incluso de nuestras opiniones contradictorias sobre ciertos temas, aquí exponemos

conjuntamente cómo los donantes y el sistema humanitario en general deberían replantearse la forma en que se define y se persigue la eficiencia humanitaria.

Conclusión: «... Los donantes y los actores operativos podrían adoptar un enfoque diferente diseñando planes integrados quinquenales basados en datos empíricos para las crisis prolongadas, que ahora representan más del 90 % de los contextos humanitarios. Esto permitiría una mayor estabilidad, una colaboración más clara y, en última instancia, resultados más duraderos para las comunidades a las que todos pretendemos servir...».

### **OMS: La OMS y los ministerios de salud africanos establecen un punto de referencia mundial para prevenir la explotación sexual en operaciones sanitarias conjuntas**

<https://www.who.int/news/item/29-11-2025-who-and-african-health-ministries-set-global-benchmark-for-preventing-sexual-exploitation-in-joint-health-operations>

«La OMS, en colaboración con 42 Estados miembros africanos, ha puesto en marcha una iniciativa histórica para incorporar la responsabilidad de prevenir y responder a la explotación, el abuso y el acoso sexuales (PRSEAH) en las operaciones sanitarias conjuntas. La **Conferencia Estratégica Africana sobre la Prevención y la Respuesta a las Conductas Sexuales Inapropiadas en las Operaciones Conjuntas de la OMS y los Estados Miembros**, celebrada del **17 al 20 de noviembre en Pretoria**, está configurando un modelo mundial para salvaguardar las reformas. ....».

«Esta iniciativa se basa en el **Marco de Responsabilidad de la OMS para los Estados Miembros en materia de PRSEAH, aprobado en la 78.ª Asamblea Mundial de la Salud en mayo de 2025**. El marco proporciona un punto de partida voluntario y adaptable para que los ministerios de salud institucionalicen la protección en las operaciones conjuntas con la OMS. **Se ajusta a las normas de todo el sistema de las Naciones Unidas, pero va más allá al abordar el acoso sexual junto con la explotación y el abuso**, lagunas críticas en las cláusulas globales existentes. .... **El marco se centra en tres áreas que se refuerzan mutuamente**: establecer políticas y códigos de conducta claros que fijen normas mínimas para prevenir y responder a las conductas sexuales inapropiadas; dotar al personal sanitario y a los socios de formación obligatoria y especializada, incluidos módulos para los equipos de respuesta a emergencias y de apoyo a las víctimas; y garantizar una gestión sólida de los incidentes mediante canales de denuncia seguros, asistencia centrada en los supervivientes e investigaciones oportunas respaldadas por medidas disciplinarias o legales....».

### **Andrew Harmer - ¿Tiene futuro la salud mundial? Algunas reflexiones sobre el presente.**

<https://andrewharmer.org/2025/11/28/does-global-health-have-a-future-some-reflections-on-the-present/>

«De forma totalmente inesperada, hace un par de semanas me contactó el secretario general de la **Asociación Suiza de Periodismo Científico** para invitarme a pronunciar **un discurso de apertura** en el «Seminario de otoño» anual de la Asociación. ... El título de esta entrada del blog es el **título de mi discurso: ¿Tiene futuro la salud mundial? Algunas reflexiones sobre el presente...**». A continuación, algunos extractos para que se hagan una idea:

«Hay dos retos básicos para lograr la salud para todos: el dinero y la política...».

«Planteo una cuestión básica: *Si crees que la igualdad —o la desigualdad, para ser más precisos— es un problema para la salud mundial; Si crees que los derechos son importantes y que el derecho a la salud es fundamental; y Si crees —como sugieren todas las pruebas— que la atención sanitaria impulsada por la comunidad es la mejor, ENTONCES te enfrentarás —muy rápidamente— a dos retos fundamentales: el dinero y la política. La gente suele preguntarme en qué consiste la salud mundial y yo siempre vuelvo a estos dos factores: el dinero y la política...*».

A continuación, Harmer se centra en la OMS (financiación) y en la nueva Estrategia de Salud Global de EE. UU., respectivamente. Comprueba en qué medida pueden considerarse «salud global» o no.

«... Al fin y al cabo, la OMS solicita 4200 millones de dólares para un periodo de dos años con el fin de cubrir todas las tareas que debe realizar para liderar la respuesta multilateral mundial en materia de salud. Eso es, citando a Voltaire, juna mierda! A los académicos como yo nos gusta hacer comparaciones con el dinero que se gasta en otras cosas para ilustrar lo poco que es esta cantidad, en términos comparativos. Históricamente, lo hemos equiparado al presupuesto del principal hospital de Ginebra; más recientemente, ha sido un lujoso jet Boeing o, si se prefiere, dos tercios de un submarino nuclear...».

«La estrategia sanitaria global America First de Estados Unidos suspende la prueba de la «salud global» porque no es global y no se ocupa de la salud de todos...».

P. D.: Harmer también analiza las diferencias entre las visiones del mundo de Kaseya y Rubios.

Aidspan - La «gestión de las finanzas públicas» es el tema central de la reunión entre el Fondo Mundial y el África francófona en Dakar.

<https://www.linkedin.com/pulse/public-finance-management-heart-meeting-between-global-fund-francophone-qlr9f/>

«A principios de noviembre de 2025, el Fondo Mundial y quince países africanos francófonos se reunieron en Dakar para debatir sobre cuentas únicas del Tesoro, cadenas de gasto, auditorías públicas y vías de transición. Esto resultó bastante revelador en un momento en el que los presupuestos sanitarios se están reduciendo y el cansancio de los donantes se hace palpable. En otras palabras, el poder presupuestario».

Extractos: «Detrás del pulido lenguaje de la «gestión de las finanzas públicas» (GFP), se está redefiniendo el concepto mismo de soberanía sanitaria, y el África francófona se ha convertido en el campo de pruebas estratégico...».

«... la agenda de Dakar comienza con la clara observación de que, si el Fondo Mundial realmente quiere alinear sus subvenciones con los sistemas nacionales, la Francofonía representa tanto el eslabón más débil como el mayor potencial de progreso...».

«Para el Fondo Mundial, el éxito de esta iniciativa es crucial para la legitimidad de su discurso sobre la «soberanía». No se puede proclamar la alineación con los sistemas nacionales mientras se controla la mayor parte de los flujos a través de canales paralelos. Para los países francófonos, el reto consiste en aprovechar esta oportunidad política para consolidar reformas a menudo frágiles, reforzar las instituciones de supervisión y establecer la salud como una prioridad presupuestaria duradera a pesar de la inminente tormenta macroeconómica...».

«Por último, para las comunidades, la gestión de la salud pública (PHM) no debe seguir siendo un debate entre expertos técnicos. En Dakar, el mensaje fue claro: sin transparencia en los presupuestos, sin auditorías públicas accesibles y sin debates parlamentarios informados, la promesa de la soberanía sanitaria corre el riesgo de quedarse en un simple eslogan».

### Devex – El Departamento de Estado recurre a grupos religiosos africanos para consultas sobre acuerdos bilaterales en materia de salud

(acceso restringido) «Los líderes religiosos cristianos africanos se reunieron esta semana en Nairobi. Aunque el Departamento de Estado de EE. UU. ha afirmado que recurrirá a las organizaciones religiosas en su nuevo enfoque de la salud mundial, existe la preocupación de si los gobiernos africanos les canalizarán fondos».

«El [Departamento de Estado de los Estados Unidos](#) está realizando una gira por países africanos en la que sus equipos están negociando acuerdos bilaterales en materia de salud, y se está recurriendo a organizaciones religiosas locales para realizar consultas. Esto no es sorprendente, dada la nueva [estrategia de salud global «America First»](#) del Departamento de Estado, que describe su intención de aprovechar las organizaciones religiosas. Sin embargo, dado que los memorandos de entendimiento se firman directamente con los gobiernos, queda por ver, en cada país, qué papel desempeñarán finalmente las comunidades religiosas locales cuando se pongan en marcha los nuevos acuerdos bilaterales. Algunos gobiernos nacionales han involucrado directamente a los actores religiosos, mientras que otros no lo han hecho».

- Véase también [Devex](#) :

«... parte de la estrategia se desarrolla en la Consulta Africana de Líderes Religiosos y Sanitarios celebrada en Nairobi, donde se reunieron líderes religiosos cristianos de todo el continente, entre ellos obispos, reverendos y ONG. Parte de su mensaje era garantizar que las comunidades religiosas tuvieran prioridad en las negociaciones y en la futura prestación de asistencia sanitaria financiada por Estados Unidos. Y, al menos en apariencia, parece que sus peticiones están siendo escuchadas por funcionarios [del Departamento de Estado](#) como Brad Smith, asesor principal de la Oficina de Seguridad Sanitaria y Diplomacia Global... Varios líderes afirman que, aunque las redes religiosas africanas se incluían en las anteriores administraciones estadounidenses, a menudo quedaban marginadas por organizaciones estadounidenses más grandes, «los intermediarios», como las describe Karen Edvai Sichali Sichinga, de la Asociación de Iglesias para la Salud de Zambia...».

### GFO - El PEPFAR en una encrucijada: el «plan puente» de Estados Unidos suscita preocupación entre los defensores de la salud mundial

<https://aidspan.org/Blog/view/32592>

«Este artículo destaca un plan estadounidense que podría afectar en gran medida al PEPFAR, el programa contra el VIH más grande del mundo. El 17 de septiembre de 2025, más de 360 defensores de la salud se reunieron en línea para hablar sobre el «Plan Puente», que se ejecutará desde octubre de 2025 hasta marzo de 2026. El plan consiste en importantes recortes presupuestarios, reducción de servicios y menor participación de las comunidades locales. La sociedad civil afirma que no participó en la planificación, mientras que las poblaciones clave están preocupadas por la pérdida de servicios cruciales de prevención e . Los defensores advierten que

estos cambios podrían echar por tierra años de avances. Las comunidades abogan actualmente por la transparencia, la participación y la protección de las personas en situación de riesgo».

## OMS - Respuesta a la emergencia de financiación de la salud: medidas inmediatas y cambios a largo plazo

<https://www.who.int/publications/i/item/9789240117587>

Recordatorio, por si se lo ha perdido.

«Este documento de orientación proporciona un conjunto de medidas y análisis relacionados con la financiación de la salud que los países deben tener en cuenta a la hora de responder a los rápidos cambios en la financiación y establecer nuevas orientaciones para sus sistemas, con el fin de garantizar un progreso sostenido hacia la cobertura sanitaria universal. **En él se esbozan medidas inmediatas**, como la protección de los servicios esenciales, la reordenación de las prioridades presupuestarias, la integración de los programas anteriormente financiados por donantes y la corrección de las ineficiencias, así como análisis rápidos para orientar esas decisiones. **A continuación, el documento establece reformas a medio y largo plazo** en materia de recaudación de ingresos, gestión de las finanzas públicas, puesta en común de recursos, compras estratégicas y establecimiento de prioridades para crear sistemas de financiación de la salud más sostenibles e impulsados a nivel nacional. También destaca las capacidades analíticas que los países necesitan para apoyar estas reformas y mantener el progreso hacia la cobertura sanitaria universal».

## Devex - Cómo los datos ayudaron a Nigeria a mitigar el impacto de los recortes estadounidenses en la tuberculosis

<https://www.devex.com/news/how-data-helped-nigeria-mitigate-the-impact-of-us-cuts-on-tb-111417>

«Una lección clave que el Dr. Obioma Chijioke-Akaniro, director de seguimiento y evaluación del Programa Nacional de Control de la Tuberculosis, la Lepra y la Úlcera de Buruli en Nigeria, comparte con otros países: **construyan su propio sistema de datos y asegúrense de tener el control**».

## LSE: la comunidad sanitaria mundial debe tomarse más en serio la política nacional

<https://blogs.lse.ac.uk/activism-influence-change/2025/12/03/the-global-health-community-needs-to-take-domestic-politics-more-seriously/>

«Will Klemperer y Douglas Mushingo, de Kivu International, argumentarán que, si bien los recortes en la ayuda deberían llevar a centrarse en la financiación de los servicios de salud con impuestos locales, **esas decisiones están determinadas más por las realidades políticas locales que por los debates sobre la ayuda**».

Centrémonos en **Zambia**.

«... No estamos sugiriendo que los recortes de la AOD no puedan tener repercusión política en **Zambia**. Las repercusiones en los ciudadanos serán más evidentes a medida que se debilite la

prestación de servicios y se resquebrajen las cadenas de suministro. **Pero para que estos recortes se conviertan en una herramienta útil con la que abogar por el aumento de los impuestos sanitarios, será necesario que tanto los actores internacionales como los locales sigan trabajando para supervisar y comunicar las repercusiones de los recortes de una manera políticamente relevante.** Dar mayor visibilidad a la cuestión será fundamental para crear una base política que permita llevar a cabo una reforma significativa de la financiación sanitaria...».

## HPW: la inversión regional en salud es clave para el desarrollo sostenible

M Weinstein et al; <https://healthpolicy-watch.news/regional-investment-in-health/>

«En todo el mundo, organismos regionales como el CDC de África, CARPHA, el Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades (ECDC), el Centro para el Control de Enfermedades del Golfo y el Centro de la ASEAN para Emergencias de Salud Pública y Enfermedades Emergentes (ACPHEED), aún por crear, están surgiendo como modelos poderosos para abordar los retos sanitarios transfronterizos y fomentar la cooperación entre los países de la región, así como una **plataforma para la futura colaboración Sur-Sur**, mediante la responsabilidad compartida, el intercambio de conocimientos, el intercambio de datos y la puesta en común de recursos. ...».

## UHC y PHC

### Próximamente (6 de diciembre): Foro de Alto Nivel sobre la Cobertura Sanitaria Universal 2025 (Tokio)

[https://live.worldbank.org/en/event/2025/healthworks-universal-health-coverage-high-level-forum?cid=HNP\\_TT\\_health\\_EN\\_EXT](https://live.worldbank.org/en/event/2025/healthworks-universal-health-coverage-high-level-forum?cid=HNP_TT_health_EN_EXT)

Organizado por el Ministerio de Finanzas de Japón, la OMS y el Banco Mundial.

El Foro de Alto Nivel sobre la Cobertura Sanitaria Universal (CSU) 2025, celebrado en Tokio, reúne a gobiernos, organizaciones internacionales, el sector privado y la sociedad civil con el fin de promover la salud para todos, y está organizado por el Gobierno de Japón, el Grupo del Banco Mundial y la OMS. ... El Foro se centra en la financiación sostenible de la salud, la apropiación nacional y una colaboración más estrecha entre los líderes de la salud y las finanzas. Los países **pondrán en marcha pactos nacionales de salud** para crear sistemas resilientes y equitativos, mientras que el **nuevo Centro de Conocimientos sobre la CUS** apoyará el desarrollo de capacidades, las alianzas y las políticas basadas en datos empíricos para destinar más dinero a la salud y obtener más salud por el dinero invertido.

PD: «**Health Works**» promueve servicios de salud de calidad que mejoran la vida, crean puestos de trabajo y apoyan el crecimiento. «Health Works es una nueva iniciativa liderada por el Grupo del Banco Mundial (WBG) y sus socios para ayudar a los países a ampliar el acceso a una mejor atención sanitaria, impulsando el capital humano, creando puestos de trabajo e impulsando el crecimiento económico. Contribuye al objetivo más amplio del Grupo del Banco Mundial de ayudar a los países en desarrollo a proporcionar servicios de salud de calidad y asequibles a 1500 millones de personas

para 2030. Health Works es una plataforma colectiva para la acción...». **Moviliza la acción a través de tres pilares fundamentales: pactos nacionales de salud, coalición de líderes y centro de conocimientos sobre la cobertura sanitaria universal.**

Para más información, consulte la [hoja informativa](#) de [Health Works](#).

#### **P4H: Aspectos destacados de los datos sobre el gasto sanitario de 2023**

El 26 de noviembre, [la Organización Mundial de la Salud](#) lanzó la base de datos actualizada sobre el gasto sanitario mundial (GHED), con datos de más de 190 Estados miembros y territorios (2000-2023).

La nueva actualización de la GHED ofrece desgloses detallados por funciones de atención sanitaria, atención primaria, tipos de proveedores, enfermedades y afecciones, población menor de 5 años e inversiones de capital en salud. [https://lnkd.in/e\\_zM7YN7](https://lnkd.in/e_zM7YN7)

La presentación del seminario web ya está disponible: <https://lnkd.in/e8jAYdDj>

Las visualizaciones actualizadas del gasto sanitario y los perfiles de los países proporcionan paneles interactivos para explorar las fuentes de ingresos, el gasto público, el gasto de bolsillo y las asignaciones específicas para cada servicio. <https://lnkd.in/eG5As9bq> «

#### **ORF - La financiación de la salud en una era de erosión de la solidaridad sanitaria mundial**

Oommen C Kurian; <https://www.orfonline.org/expert-speak/health-financing-in-an-era-of-eroding-global-health-solidarity>

Volviendo al reciente informe del Banco Mundial, [En una encrucijada: perspectivas para la financiación sanitaria pública en un contexto de disminución de la ayuda](#). Una lectura interesante.

#### **Día Internacional de las Personas con Discapacidad 2025 (3 de diciembre)**

<https://www.who.int/campaigns/international-day-of-persons-with-disabilities/2025>

«Cada año, el 3 de diciembre, el mundo celebra el Día Internacional de las Personas con Discapacidad. **En 2025, la OMS se centra en cómo la financiación inclusiva puede marcar una diferencia real** en la vida, la salud y el bienestar de las personas con discapacidad, sus familias y la sociedad en general...». Echa un vistazo al [llamamiento a la acción](#).

- Relacionado: [La inclusión de las personas con discapacidad y la cobertura sanitaria universal van de la mano](#)

«Declaración conjunta de UHC2030 y la OMS con motivo del Día Internacional de las Personas con Discapacidad».

#### **Suplemento BMJ GH - OMS: Gobernanza del sector sanitario privado**

[https://gh.bmj.com/content/8/Suppl\\_5](https://gh.bmj.com/content/8/Suppl_5)

Vía David Clarke (en LinkedIn): «... La verdadera cuestión ya no es si el sector privado debe participar, sino si los gobiernos tienen la capacidad de gobernanza necesaria para orientar esa participación hacia los objetivos públicos. Esta edición especial trata de **pasar de hablar de buena gobernanza a practicarla**. Más allá de los eslóganes y los principios, se centra en la gobernanza como un conjunto de acciones cotidianas y concretas —cómo se toman las decisiones, se establecen los incentivos, se aplican las normas, se gestionan las relaciones y se negocian las compensaciones— para que la participación del sector privado ofrezca resultados medibles....».

También incluye una **visión general de los artículos**:

<https://www.linkedin.com/feed/update/urn:li:activity:7400916703515402240/>

- Para conocer los **antecedentes y el origen** de este suplemento, consulte el **editorial de David Clarke: [Dirigir, no dejarse llevar: un nuevo enfoque para orientar la participación del sector privado en la cobertura sanitaria universal](#)**:

«... En 2020, el Dr. Peter Salama, exdirector ejecutivo de Cobertura Sanitaria Universal de la OMS, hizo un llamamiento a la acción para replantear la contribución del sector privado a la cobertura sanitaria universal como "una alianza en materia de salud para obtener resultados sanitarios compartidos". ... Reconociendo la necesidad de renovar y actualizar el concepto de administración del Informe sobre la salud en el mundo 2000, el llamamiento a la acción tenía por objeto crear consenso en torno a los medios y estrategias para involucrar al sector privado en la prestación de servicios de salud para la cobertura sanitaria universal como parte de la agenda de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)... **El mandato formal para esta labor proviene de la 63.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud, que adoptó una resolución para involucrar al sector privado en la prestación de servicios de salud esenciales....».**

«... El deseo de adoptar un nuevo enfoque llevó a la OMS a **crear el Grupo Asesor Técnico sobre la Gobernanza del Sector Privado para la Cobertura Sanitaria Universal (TAG)** y a encargar un **informe estratégico** titulado «**Involucrar al sector privado de la prestación de servicios sanitarios a través de la gobernanza en sistemas sanitarios mixtos**».... ... **El informe estratégico introdujo una teoría del cambio para nuevas formas de gobernanza**, previendo un sistema que alinee la prestación de servicios del heterogéneo sector privado con la prestación de servicios del sector público. **Seis comportamientos clave de gobernanza impulsan esta teoría del cambio** centrada en la práctica de la gobernanza...».

**Este suplemento responde a la resolución de la Asamblea Mundial de la Salud (AMS), en la que se pide el apoyo de la OMS para la participación del sector privado, y se alinea con el llamamiento colectivo a la acción del Dr. Salama y el Dr. Dalil.** En este suplemento, nuestro objetivo es **destacar la importancia del programa de trabajo de la OMS sobre la participación del sector privado en la cobertura sanitaria universal** y abogar por un nuevo enfoque que garantice que los gobiernos dispongan de las herramientas y los conocimientos necesarios para la participación del sector privado...».

- Consulte también [La gobernanza en la práctica: desarrollo de la capacidad nacional para la gestión más allá de los ODS](#) (por D. Clarke).

«**A medida que concluye la era de los Objetivos de Desarrollo Sostenible**, la necesidad de una gestión eficaz es más urgente que nunca. Las **seis conductas de gobernanza de la OMS**, inicialmente

diseñadas para orientar la participación del sector privado, proporcionan ahora un marco flexible para fortalecer la gobernanza en todos los sistemas de salud, lo que contribuye a transformar la gestión de una idea definida externamente en una práctica de propiedad nacional...».

**Clarke:** «Con la disminución de la financiación externa, la restricción de los presupuestos públicos y la creciente complejidad de los sistemas de salud, moldeados por los actores privados, las plataformas digitales y las cadenas de suministro fragmentadas, los países ya no pueden depender de marcos impulsados desde el exterior o de esfuerzos de reforma esporádicos. El progreso depende ahora de la capacidad de gestión nacional: la capacidad de los gobiernos para dirigir, armonizar y hacer responsables a los diversos actores en aras del interés público...».

## Justicia fiscal global y crisis de la deuda

**GPF: ¿Desarrollo de la capacidad fiscal para el Norte Global?**

<https://www.globalpolicy.org/en/news/2025-12-01/tax-capacity-building-global-north>

«Tres conclusiones de la **tercera ronda de negociaciones sobre la convención fiscal de la ONU en Nairobi**».

«**El Sur Global lleva las riendas... Se necesitan decisiones políticas... Los peligros de la protocolización...**».

**PD:** «La sociedad civil, organizada en la Alianza Global para la Justicia Fiscal (GATJ), ya ha elaborado una **propuesta integral sobre cómo podría ser un convenio sólido**: <https://globaltaxjustice.org/wp-content/uploads/2025/11/Catalogue-version-5-27-November-2025-final.pdf>».

- Relacionado: Red de Justicia Fiscal - [La ONU da un paso adelante para cambiar la «Regla 1» del sistema fiscal mundial y poner fin a la era del abuso fiscal](#) «La Regla 1 del sistema fiscal mundial establece que se grava a las empresas multinacionales donde DECEN que obtienen sus beneficios, no donde REALMENTE los obtienen. La mayoría de los países respaldaron el cambio de esta regla centenaria en las recientes conversaciones fiscales de la ONU, para poner fin de una vez por todas a la era del abuso fiscal mundial».

**Red de Justicia Fiscal: la exención fiscal sobre la propiedad intelectual de las multinacionales es como una exención fiscal de siete meses para los trabajadores**

M B Mansour; <https://taxjustice.net/press/multinationals-ip-tax-break-like-7-month-tax-break-for-workers/>

Blog relacionado con la publicación del nuevo **Índice de paraísos fiscales corporativos de la Red de Justicia Fiscal**.

«**Los países están concediendo a las empresas multinacionales una reducción fiscal media del 63 % sobre los beneficios generados por la propiedad intelectual. La cuantía de la reducción es**

proporcionalmente equivalente a permitir a los trabajadores no pagar el impuesto sobre la renta durante siete meses al año».

«Los países que ofrecen descuentos fiscales están renunciando al menos a 29 000 millones de dólares estadounidenses de sus propios ingresos fiscales cada año. Al mismo tiempo, suponen un coste global para otros países de 84 000 millones de dólares estadounidenses en pérdidas fiscales al año, ya que las multinacionales responden a los descuentos fiscales con un traslado abusivo de beneficios fuera de los países donde tienen sus operaciones reales... Los grandes descuentos fiscales son el resultado de unas normas fiscales especiales conocidas como «normas de patent box». Un ejemplo es la empresa farmacéutica GSK, que registró los medicamentos que desarrolló, fabrica y comercializa en gran parte fuera del Reino Unido en virtud de las normas del patent box del Reino Unido...».

«... El aprovechamiento de las normas de patent box es solo un ejemplo de cómo las empresas multinacionales explotan el enfoque centenario de «pagar donde se dice» que constituye el núcleo del sistema fiscal mundial, que según la Red de Justicia Fiscal debe sustituirse por un enfoque de «pagar donde se juega»... ... La Red de Justicia Fiscal ha constatado que 42 países tienen normas sobre la caja de patentes o eximen totalmente a las empresas multinacionales del pago de impuestos, de una muestra de 70 países supervisados en el Índice de Paraísos Fiscales Corporativos de la Red de Justicia Fiscal, que es una clasificación de los países más cómplices en ayudar a las empresas multinacionales a pagar menos impuestos. Las conclusiones forman parte de la última actualización del índice, que ha registrado pocos cambios en las regulaciones y la clasificación de los países desde 2024. Las 10 jurisdicciones que encabezan la clasificación actual son: Islas Vírgenes Británicas (1.ª), Islas Caimán (2.ª), Suiza (3.ª), Bermudas (4.ª), Singapur (5.ª), Hong Kong (6.ª), Países Bajos (7.ª), Jersey (8.ª), Irlanda (9.ª) y Luxemburgo (10.ª)....».

## Informe sobre la deuda internacional del Banco Mundial 2025

<https://www.worldbank.org/en/programs/debt-statistics/idr/products>

Véase [el blog del Banco Mundial](#) relacionado: [Informe sobre la deuda internacional 2025: Cuando el alivio no es suficiente: los países de ingresos bajos y medios se enfrentan a las mayores salidas de deuda externa en 50 años](#)

Cita: «Se está produciendo una paradoja en las economías en desarrollo. Por el lado positivo, la inflación está remitiendo. Los opresivos tipos de interés de los últimos cinco años han comenzado a bajar, lo que implica que la aplastante carga del servicio de la deuda de los últimos años podría empezar a reducirse. Por el precio adecuado, los inversores extranjeros en bonos están dispuestos a volver a proporcionar financiación, lo que permite a muchos países evitar el impago. Sin embargo, para la mayoría de los países, se trata de un pequeño consuelo, insuficiente para superar los graves reveses de esta década. Como documenta este informe, las convulsiones de principios de la década de 2020 produjeron una vorágine financiera sin precedentes: entre 2022 y 2024, salieron de las economías en desarrollo alrededor de 741 000 millones de dólares más en concepto de reembolsos de deuda e intereses que los que entraron en forma de nueva financiación. Se trata de la mayor salida de capitales relacionada con la deuda en más de 50 años. El coste humano ha sido elevado: entre los 22 países más endeudados, una de cada dos personas no puede permitirse hoy en día la dieta mínima diaria necesaria para gozar de una salud duradera».

## Antes del Día de los Derechos Humanos (10 de diciembre)

**Comentario de Lancet: Expectativas legítimas y el cese abrupto de la ayuda estadounidense: ¿una cuestión de derechos humanos?**

Chris Beyer; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)02379-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)02379-7/fulltext)

**«... En el Día de los Derechos Humanos, el 10 de diciembre, es necesario preguntarse si el tipo de acto unilateral global relacionado con USAID por parte de un importante donante constituye una violación de los derechos humanos. Y, de ser así, ¿ofrece el marco internacional de derechos humanos vías para la reparación y la rendición de cuentas?....»**

*(Creo que ya sabes la respuesta).*

**«... En muchos ámbitos del derecho, incluido el derecho internacional de los derechos humanos, se ha incrementado el uso de la doctrina de la expectativa legítima.** Esta doctrina postula que, en una relación contractual, por ejemplo, las partes tienen una expectativa legítima de que todos los actores actúen de buena fe. También se aplica a las relaciones con las autoridades públicas... **Se podría argumentar que el cese abrupto de la ayuda, sin planificación de la transición, sin notificación previa ni negociación, y sin oportunidad para que los países receptores aleguen excepciones, ha constituido una grave violación de los derechos de múltiples países a las expectativas legítimas...** En un informe reciente sobre el cese abrupto de la ayuda sanitaria mundial de Estados Unidos a Uganda y Tanzania, **Médicos por los Derechos Humanos presentó un nuevo caso de derechos humanos**, argumentando que los recortes abruptos de la financiación de la salud mundial tienen graves implicaciones para los derechos a la vida y a la salud...».

## Trump 2.0

**Devex: ¿En qué punto se encuentran las batallas legales de USAID?**

<https://www.devex.com/news/where-do-the-usaid-legal-battles-stand-111484>

**«Diez meses después de la desintegración de USAID, muchos de los casos más importantes que cuestionan la agenda de ayuda exterior de Trump siguen desarrollándose».**

**«... En conjunto, estos casos siguen la misma historia: un aparato de desarrollo sumido en una crisis y una coalición cada vez mayor de socios, empleados y beneficiarios que luchan por estabilizarlo. Algunos han conseguido victorias iniciales, pero la mayoría siguen enzarzados en batallas procesales que pueden tardar meses en resolverse. Estos casos son solo una pequeña parte de los cientos presentados contra la administración Trump desde principios de este año. Pero para el mundo de la ayuda exterior, sus resultados están marcando los límites de la autoridad de la administración y la capacidad del sector para contraatacar...».**

## **The Intercept - Trump quiere que los países africanos comparten datos sobre el aborto para obtener financiación para el sida**

<https://theintercept.com/2025/12/01/pepfar-hiv-abortion-health-data-trump/>

«Un modelo de acuerdo de ayuda **exigiría a los países compartir grandes cantidades de datos sanitarios, incluidos los relativos al aborto**, para recibir fondos destinados a combatir el VIH y otras enfermedades infecciosas».

## **Bloomberg: los recortes de ayuda de Trump están afectando a los campos de refugiados más grandes del mundo**

[https://www.bloomberg.com/news/features/2025-11-28/trump-s-aid-cuts-are-hitting-the-world-s-largest-refugee-camps?utm\\_source=website&utm\\_medium=share&utm\\_campaign=twitter](https://www.bloomberg.com/news/features/2025-11-28/trump-s-aid-cuts-are-hitting-the-world-s-largest-refugee-camps?utm_source=website&utm_medium=share&utm_campaign=twitter)

«**Los recortes de ayuda de Estados Unidos y Occidente han dejado a cientos de miles de refugiados en el campo de Kakuma, en Kenia, enfrentándose al hambre, las enfermedades y el aumento de la violencia**, una clara señal de cómo las políticas de Trump están afectando a las comunidades más vulnerables del mundo».

## **Devex: Los recortes de ayuda estadounidense reducen el espacio cívico en Uganda antes de las elecciones de 2026**

[https://www.devex.com/news/us-aid-cuts-shrink-uganda-s-civic-space-ahead-of-2026-elections-111398?utm\\_source=twitter&utm\\_medium=social&utm\\_campaign=devex\\_social\\_icons](https://www.devex.com/news/us-aid-cuts-shrink-uganda-s-civic-space-ahead-of-2026-elections-111398?utm_source=twitter&utm_medium=social&utm_campaign=devex_social_icons)

«La terminación de los programas de gobernanza de USAID ha **vaciado las redes de educación cívica que antes llegaban a los votantes rurales y primerizos**. La medida amenaza la confianza pública y podría «socavar el interés estratégico de Estados Unidos en la región», según informan los expertos a Devex».

## **PPPR**

Esta semana se celebró la cuarta reunión del **Grupo de Trabajo Intergubernamental (IGWG) sobre el Acuerdo sobre Pandemias** (del 1 al 5 de diciembre). El objetivo: desarrollar un sistema PABS.

## **HPW: África se encuentra atrapada entre las conversaciones globales sobre el intercambio de patógenos y los acuerdos bilaterales contradictorios de EE. UU.**

<https://healthpolicy-watch.news/africa-stuck-between-global-pathogen-sharing-talks-and-conflicting-us-bilateral-agreements/>

Cobertura y análisis de la **jornada inaugural**. Extractos:

«Los países africanos reafirmaron el lunes su compromiso con un acuerdo global para compartir información sobre los patógenos que pueden causar pandemias, pero varios de estos países también están negociando con Estados Unidos la celebración de acuerdos bilaterales contradictorios sobre el acceso a los patógenos a cambio de la reanudación de la ayuda sanitaria estadounidense. Las onerosas exigencias de Estados Unidos a los países podrían incluso enfrentarse a impugnaciones judiciales, ya que un dictamen jurídico de Kenia describe el proyecto de memorando de entendimiento (MOU) de ese país con Estados Unidos como «no conforme con la ley, [que plantea] riesgos críticos para la Constitución y la soberanía»...».

«Zimbabue, en nombre de 51 de los 54 países africanos, declaró en la reanudación de las **negociaciones** sobre un sistema de acceso a los patógenos y distribución de beneficios (PABS) en la sede de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en Ginebra que las conversaciones de esta semana deberían comenzar a alcanzar un consenso sobre el [borrador del texto del PABS...](#)».

«... Zimbabue, con el apoyo de Zambia y Uganda, **hizo un firme llamamiento** el lunes **para que las negociaciones sobre el PABS incluyeran** «contratos estandarizados». Estos contratos abarcarían «los detalles de las obligaciones de distribución de beneficios» y «los derechos y responsabilidades de los proveedores de materiales y secuencias de información del PABS, así como de los usuarios del sistema PABS, incluidas las condiciones de acceso y de uso». «**Esta importante labor no puede aplazarse hasta la Conferencia de las Partes**», afirmó la delegada de Zimbabue, que **también habló en nombre del Grupo de Equidad**, integrado por más de 80 países de todas las regiones de la OMS. Añadió que «la celebración de contratos PABS será, por supuesto, voluntaria, pero el acceso a los materiales PABS solo se concederá tras la aceptación de los términos y condiciones de los contratos». «Esto es fundamental para garantizar el respeto de los derechos soberanos de los países sobre sus recursos genéticos, evitar los aprovechados y crear un ecosistema de confianza en el que todos los actores comprendan y cumplan sus obligaciones», concluyó.

«**Sin embargo, las diez empresas farmacéuticas con las que Estados Unidos podría compartir la información sobre los patógenos podrían muy bien ser «aprovechados»...**».

P. D.: «**El dictamen jurídico presentado por el Dr. Mugambi Laibuta, abogado keniano y experto en gobernanza de datos, a su Gobierno sostiene que el proyecto de memorando de entendimiento con los Estados Unidos viola tanto la Constitución del país como diversas leyes** y debe ser «renegociado de manera significativa antes de que Kenia pueda firmarlo o ponerlo en práctica legalmente». ... El memorando de entendimiento también «se interpreta de acuerdo con la legislación federal de EE. UU.», lo que subordina la Constitución y la legislación de Kenia a un sistema jurídico extranjero», «un acuerdo que es inconstitucional y no puede regular válidamente las actividades que se llevan a cabo en Kenia», sostiene Laibuta. **Es posible que otros países se enfrenten a problemas jurídicos similares con sus memorandos de entendimiento, la mayoría de los cuales se espera que se firmen a finales de este año para que las subvenciones comiencen a desembolsarse en abril de 2026...**».

- Véase también TWN - [Los países en desarrollo piden contratos PABS estándar en el marco del Acuerdo sobre Pandemias.](#)

«**El Grupo Africano y el Grupo para la Equidad, junto con Egipto, Libia, Somalia y Sudán, que representan a más de 80 países y alrededor del 75 % de la población mundial**, han pedido al Grupo de Trabajo Intergubernamental (IGWG) que negocia el anexo sobre acceso a los patógenos y distribución de beneficios (PABS) del Acuerdo sobre Pandemias **que inicie las negociaciones sobre**

**los contratos PABS estandarizados, haciendo hincapié en que esta «importante labor no puede aplazarse hasta la Conferencia de las Partes».**

Tras la declaración del 1 de diciembre, la coalición presentó al día siguiente tres contratos estándar para su consideración por parte del IGWG:....».

**GHF: La trampa de los acuerdos bilaterales se cierre sobre el esfuerzo multilateral por el sistema de acceso a los patógenos y distribución de beneficios**

**P Patnaik; [Geneva Health Files](#):**

**«Los países en desarrollo presionan para que se negocien los contratos que sustentan el sistema PABS».** Análisis imprescindible del martes.

«... En este artículo analizamos, en primer lugar, **cómo están evaluando los países africanos las ofertas estadounidenses. También examinamos las conversaciones sobre el PABS a la luz de la geopolítica...**».

**«En general, muchos negociadores parecen haberse conformado con las presiones bilaterales, pero parecen seguir comprometidos con el proceso multilateral de la OMS, según varias entrevistas realizadas al comienzo de las reuniones de esta semana... De hecho, informes no confirmados indicaban que más de 70 países de todo el mundo, ejecutores del programa del Plan de Emergencia del Presidente de los Estados Unidos para el Alivio del Sida (PEPFAR), figuraban en una lista a la que Washington estaba llegando...».** «Altos funcionarios relacionados con el proceso PABS sugieren que, **según su evaluación, unos 40 países solo en África podrían considerar la posibilidad de firmar memorandos de entendimiento bilaterales con los Estados Unidos.** No hemos podido verificar de forma independiente esta evaluación...».

**P. D.: «Algunos expertos jurídicos consideran que estos memorandos de entendimiento bilaterales dan prioridad efectiva al acceso de Estados Unidos a la información sobre patógenos, lo que socava directamente la intención del sistema PABS...».**

**Política global: patógenos, poder y el precio de la ayuda: por qué África debe mantenerse unida**

<https://www.globalpolicyjournal.com/blog/04/12/2025/pathogens-power-and-price-aid-why-africa-must-stand-united>

**«Nelson Aghogho Evaborhene sostiene que África debe elegir entre una dependencia fragmentada o una cooperación soberana».**

Extracto: «... la capacidad técnica es insuficiente sin una gobernanza consolidada. En una era en la que los datos son poder, la influencia proviene de la autoridad. **El CDC africano, la Agencia Africana de Medicamentos y la Comisión de la Unión Africana deben consolidar estos organismos bajo una Secretaría continental del PABS o un organismo regional equivalente.** Al mismo tiempo, **los negociadores africanos deben insistir en su inclusión explícita en el anexo del PABS**, con la supervisión conjunta de estas instituciones continentales. Es irrelevante si la Secretaría entra en funcionamiento primero o si se codifica legalmente primero. **Lo que importa es garantizar un**

**organismo con autoridad vinculante en virtud del Tratado sobre Pandemias para coordinar el acceso a los patógenos y la distribución de beneficios, y afianzarlo en los instrumentos jurídicos de la UA para asegurar la alineación con las prioridades continentales.** Funcionando como un centro regional e , la Secretaría integraría las capacidades científicas, normativas y de fabricación de África en el sistema mundial del PABS. ....»

**«Al actuar como interfaz entre las capacidades regionales de África y el marco mundial del PABS, la Secretaría fomentaría la apropiación local y salvaguardaría los intereses continentales.** La armonización de su labor con sistemas como la Red Mundial de Cadena de Suministro y Logística en el marco del Acuerdo sobre Pandemias, junto con organismos continentales como la ZCLCA, la Plataforma Africana de Suministros Médicos, la Fundación Africana de Tecnología Farmacéutica y las Comunidades Económicas Regionales, consolidaría el liderazgo de África en la gobernanza de las pandemias, la distribución equitativa de las contramedidas y las cadenas de valor integradas. Esta armonización también promueve los objetivos de la Agenda 2063 relacionados con el crecimiento inclusivo y el desarrollo industrial. ....»

### **Geneva Health Files - Cómo se benefician las empresas de datos de la información sobre patógenos: el punto ciego del PABS**

Vineeth Penmetsa; [Geneva Health Files](#):

Desde finales de la semana pasada. Priti Patnaik presenta este interesantísimo artículo de V Penmetsa: **«La gobernanza y la regulación van a la zaga de la innovación. ... En el ámbito de la salud mundial, esta carrera casi imposible de las leyes que intentan seguir el ritmo de la nueva y valiente realidad se está desarrollando de forma espectacular en las negociaciones sobre el Acuerdo sobre el Acceso a los Patógenos y la Distribución de los Beneficios en la OMS.** Mi colega Vineeth ha elaborado un mapa exhaustivo de cómo las empresas de datos ya se benefician de la monetización de la información sobre patógenos. **¿Clasificarán** los expertos en salud, comercio y medio ambiente que negocian el instrumento PABS **a las empresas de datos e inteligencia artificial como usuarias de la información del PABS?** ¿Establecerán obligaciones de distribución de beneficios para dichos actores? ¿Podrá el derecho internacional seguir el ritmo?».

**«... El problema fundamental: los negociadores están redactando normas para las empresas farmacéuticas de alrededor de 2007, mientras intentan regular las empresas de IA de 2025. ... Cuatro categorías de actores de la economía de datos ilustran por qué los negociadores del PABS deben mirar más allá de los fabricantes farmacéuticos tradicionales: las plataformas de predicción de estructuras proteicas basadas en IA, los proveedores de infraestructura de computación en la nube, las empresas de biología sintética y las asociaciones público-privadas que desarrollan sistemas computacionales de diseño de vacunas...».**

**«El desajuste estructural entre los marcos de negociación y la realidad comercial se manifiesta en las entidades que se enfrentan a obligaciones de distribución de beneficios.** El artículo 12 del Acuerdo sobre Pandemias define a los **«fabricantes participantes» como entidades que producen vacunas, terapias y diagnósticos.** Los compromisos de asignación del 20 % de la producción, concesión de licencias y transferencia de tecnología podrían aplicarse a los actores farmacéuticos tradicionales. Sin embargo, **la respuesta moderna a las pandemias depende cada vez más de actores que nunca fabrican productos médicos:** plataformas bioinformáticas que analizan secuencias para identificar objetivos de vacunas, modelos de inteligencia artificial que predicen la evolución viral y las mutaciones de escape de anticuerpos, infraestructura en la nube que aloja y

procesa petabytes de datos genómicos, fabricantes de biología sintética que producen construcciones de ADN para el desarrollo de vacunas y sistemas de vigilancia digital que detectan variantes emergentes. Estos **actores de la economía de datos** capturan un valor comercial sustancial a través de tarifas de servicio, licencias de plataformas, acumulación de datos propietarios y ventajas competitivas sin las correspondientes responsabilidades de distribución de beneficios...«**La convergencia de la IA y la propiedad intelectual crea retos sin precedentes...**».

## AMR

**HPW: la prevención y el control de infecciones se tambalean tras la pandemia, lo que aumenta los riesgos de resistencia a los antimicrobianos**

<https://healthpolicy-watch.news/infection-prevention-and-control-falters-post-pandemic-increasing-amr-risks/>

«*En una mesa redonda reciente organizada por el Foro de Salud de Ginebra (GHF), destacados expertos de la OMS, el mundo académico, la biotecnología y la defensa de los pacientes advirtieron que los planes nacionales contra la RAM se están estancando por falta de financiación. Y las vías para el desarrollo de nuevos medicamentos siguen estando desesperadamente infrafinanciadas...*».

## Emergencias sanitarias

**OMS África - La República Democrática del Congo declara el fin del decimosexto brote de ébola**

<https://www.afro.who.int/countries/democratic-republic-of-congo/news/democratic-republic-congo-declares-end-of16thebola-outbreak>

(1 de diciembre) «**La República Democrática del Congo ha declarado hoy el fin del brote de la enfermedad por el virus del Ébola en la provincia de Kasai**, después de que no se hayan registrado nuevos casos en los últimos 42 días desde que el último paciente fuera dado de alta del centro de tratamiento el 19 de octubre de 2025. ...».

- Enlace: [Cidrap News - Aumenta el número de muertos por el brote de Marburgo en Etiopía](#)

## ENCD

### La OMS publica una guía mundial sobre el uso de medicamentos GLP-1 en el tratamiento de la obesidad

<https://www.who.int/news/item/01-12-2025-who-issues-global-guideline-on-the-use-of-glp-1-medicines-in-treating-obesity>

«Para hacer frente al creciente problema de salud mundial que supone la obesidad, que afecta a más de 1000 millones de personas, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha publicado su primera guía sobre el uso de terapias con péptido similar al glucagón tipo 1 (GLP-1) para tratar la obesidad como una enfermedad crónica y recurrente...».

- Cfr [JAMA - Comunicación especial: Directrices de la Organización Mundial de la Salud sobre el uso y las indicaciones de las terapias con péptido similar al glucagón tipo 1 para el tratamiento de la obesidad en adultos](#) (por F Celletti, J Farrar et al)

### Politico – Los medicamentos del tipo Ozempic deberían estar al alcance de todos, no solo de los ricos, afirma la OMS

<https://www.politico.eu/article/ozempic-style-drugs-available-to-all-not-just-the-rich-says-world-health-organization/>

Cobertura y análisis. «La OMS comparó la necesidad de ampliar el acceso a los medicamentos para bajar de peso con la campaña para facilitar el acceso a los medicamentos contra el VIH en la década de 1980».

«La Organización Mundial de la Salud ha recomendado el uso de nuevos medicamentos para bajar de peso con el fin de frenar las crecientes tasas de obesidad, y ha instado a las empresas farmacéuticas a reducir sus precios y ampliar la producción para que los países de bajos ingresos también puedan beneficiarse. ... La nueva guía terapéutica de la OMS incluye una recomendación condicional para utilizar los denominados GLP-1, como Wegovy, Ozempic y Mounjaro, como parte de un enfoque más amplio que incluye una dieta saludable, ejercicio y el apoyo de los médicos. La OMS calificó su recomendación de «condicional» debido a la escasez de datos sobre la eficacia y la seguridad a largo plazo de los GLP-1. La recomendación excluye a las mujeres embarazadas».

«Aunque los GLP-1 son ahora un tratamiento bien establecido en los países de altos ingresos, la OMS advierte de que podrían llegar a menos del 10 % de las personas que podrían beneficiarse de ellos en 2030... La OMS quiere que las empresas farmacéuticas consideren la posibilidad de aplicar precios diferenciados (precios más bajos en los países de bajos ingresos) y la concesión voluntaria de licencias de patentes y tecnología para permitir que otros productores de todo el mundo fabriquen GLP-1, con el fin de ayudar a ampliar el acceso a estos medicamentos...». «Jeremy Farrar, subdirector general de la OMS, declaró a POLITICO que las directrices también darían «luz ámbar y verde» a los fabricantes de medicamentos genéricos para producir versiones más baratas de los GLP-1 cuando expiren las patentes.

PD: «Las patentes clave sobre el semaglutido, el ingrediente de los medicamentos para la diabetes y la pérdida de peso Ozempic y Wegovy de Novo Nordisk, expirarán el año que viene en algunos países, entre ellos India, Brasil y China...».

**Guardian - La OMS afirma que los medicamentos para perder peso son un «nuevo capítulo» en la lucha contra la obesidad**

<https://www.theguardian.com/society/2025/dec/01/who-says-weight-loss-drugs-are-new-chapter-in-fight-against-obesity>

Con algo más de cobertura. «La OMS expuso por primera vez su opinión sobre los medicamentos en una «comunicación especial» dirigida a los profesionales de la salud...

«Las terapias con GLP-1 suponen algo más que un avance científico. Representan un nuevo capítulo en el cambio conceptual gradual en la forma en que la sociedad aborda la obesidad, pasando de considerarla una «condición relacionada con el estilo de vida» a una enfermedad crónica compleja, prevenible y tratable», afirma en su declaración publicada en la revista Journal of the American Medical Association. Sin embargo, las limitaciones de la capacidad de producción mundial hacen que, en la actualidad, solo unos 100 millones de personas puedan recibir estos medicamentos, lo que supone solo el 10 % de los 1000 millones que podrían beneficiarse de ellos, añade. **El número de personas consideradas obesas —basado en un índice de masa corporal de 30 o más— se duplicará de 1000 millones a 2000 millones en 2030, y los costes mundiales alcanzarán los 3 billones de dólares en esa misma fecha, advierte...».**

«... Para garantizar que todas las personas del mundo cuya salud se beneficiaría de los GLP-1 puedan acceder a ellos, es necesario superar tres «barreras importantes»: la falta de capacidad de producción, disponibilidad y asequibilidad; la preparación de los sistemas de salud para suministrarlos; y el acceso universal a la atención sanitaria...».

- Enlace: [Devex - La OMS emite recomendaciones sobre los medicamentos para bajar de peso destinados al tratamiento de la obesidad](https://devex.com/oms-recommends-weight-loss-drugs-for-obesity)

«La guía también recomienda la terapia conductual como ayuda al tratamiento, pero carece de recomendaciones sobre la interrupción debido a la escasez de pruebas».

**HPW: Una ciudad estadounidense demanda a las empresas de alimentos ultraprocesados y solicita una «indemnización» por los costes sanitarios**

<https://healthpolicy-watch.news/us-city-sues-ultra-processed-food-companies-seeking-restitution-for-health-costs/>

«La ciudad de San Francisco ha presentado **una demanda histórica** contra diez fabricantes de alimentos ultraprocesados (UPF), en la que solicita una «indemnización y sanciones civiles» para ayudar a los gobiernos locales a «compensar los astronómicos costes sanitarios asociados al consumo de UPF». **Las 10 empresas son** Kraft Heinz Company, Mondelez International, Post Holdings, The Coca-Cola Company, PepsiCo, General Mills, Nestlé USA, Kellogg, Mars Incorporated y ConAgra Brands, que producen la mayor parte de los UPF en Estados Unidos...».

## SRHR

### La OMS publica la primera guía mundial sobre infertilidad

(28 de noviembre) «La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha pedido hoy a los países que hagan que la atención a la fertilidad sea más segura, más justa y más asequible para todos en su primera [guía mundial para la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de la infertilidad](#). ...»

«Se estima que la infertilidad afecta a 1 de cada 6 personas en edad reproductiva en algún momento de su vida...».

- Relacionado: [HPW – Tedros: La infertilidad es uno de los retos de salud pública más ignorados](#)

«Una de cada seis personas en edad reproductiva se verá afectada por la infertilidad, pero **los servicios de salud para tratar este problema son «muy limitados» y, en gran medida, se financian con fondos propios**, según la primera [guía mundial](#) sobre este tema elaborada por la Organización Mundial de la Salud (OMS). ... «En algunos entornos, incluso una sola ronda de fecundación in vitro (FIV) puede costar el doble de los ingresos medios anuales de un hogar», señala la OMS. «**La infertilidad es uno de los retos de salud pública más ignorados de nuestro tiempo y un importante problema de equidad a nivel mundial**», afirmó el Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, director general de la OMS...».

### Telegraph: el Reino Unido pone fin a su programa insignia contra la mutilación genital femenina

<https://www.telegraph.co.uk/global-health/women-and-girls/fgm-uk-aid-cuts-flagship-women-fcdo-development/>

«El Reino Unido ha sido considerado durante mucho tiempo como líder mundial en los esfuerzos por poner fin a la mutilación genital femenina y los activistas afirman que los recortes pondrán en peligro la vida de las mujeres».

«El Reino Unido ha sido considerado durante mucho tiempo como líder mundial en la lucha contra la mutilación genital femenina, con una inversión de al menos 85 millones de libras esterlinas en medidas de prevención durante la última década bajo gobiernos conservadores, la mayor contribución jamás realizada por un solo país para abordar este problema. **Gran parte de esta financiación se ha canalizado a través de The Girl Generation, un programa puesto en marcha por el Gobierno en 2014** para apoyar a las organizaciones de base en toda África y educar a las comunidades sobre los daños de la mutilación genital femenina, promover políticas para prohibirla y apoyar a las supervivientes...».

«... Sin embargo, el Ministerio de Asuntos Exteriores, Commonwealth y Desarrollo (FCDO) ha confirmado ahora que el programa finalizará en octubre de 2026 y que «actualmente no hay planes para una financiación futura». El anuncio se produjo en respuesta a un informe de la Comisión de Mujeres e Igualdad, que había instado a los ministros a proteger la financiación de las iniciativas de prevención de la mutilación genital femenina en el Reino Unido y en el extranjero...».

## Devex: Cómo el Fondo de Contrapartida del UNFPA impulsa la financiación nacional adicional

<https://www.devex.com/news/how-unfpa-s-match-fund-spurs-additional-domestic-funding-111476>

(acceso restringido) «El fondo de contrapartida del UNFPA ha logrado que 36 gobiernos asignen recursos nacionales adicionales para productos básicos de salud reproductiva. Un proyecto piloto financiado por la Fundación Gates está estudiando cómo se puede replicar esta iniciativa en el ámbito de la salud materna, neonatal e infantil».

«Creado en 2022, el Fondo de Contrapartida del UNFPA proporciona productos básicos por valor de 2 dólares por cada dólar que un país gasta en productos de salud reproductiva, incluidos diversos anticonceptivos y artículos esenciales para ayudar a las madres durante el embarazo y el parto. El modelo anima a los gobiernos a destinar más recursos propios a garantizar la disponibilidad de estos productos para sus poblaciones, una medida que se ha vuelto aún más urgente y relevante con los recientes recortes de los donantes. Desde su creación, el fondo ha proporcionado 56 millones de dólares en productos básicos a 36 países. A su vez, estos países han aportado 33 millones de dólares adicionales de sus propios recursos...».

- Y un enlace: Comentario de Lancet: [Reducir la preeclampsia a término en un 30 %: ¿es posible?](#) (vinculado a un nuevo estudio publicado en Lancet)

## Recursos humanos para la salud

### Lancet Primary Care (Comentario) - Es hora de dar prioridad a los trabajadores sanitarios comunitarios: una década de pruebas de rentabilidad

L S Katzen et al; [https://www.thelancet.com/journals/lanprc/article/PIIS3050-5143\(25\)00076-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanprc/article/PIIS3050-5143(25)00076-7/fulltext)

«... La serie de cinco [revisiones exploratorias](#) de la Community Health Impact Coalition, que abarca 130 estudios y 380 escenarios, proporciona pruebas de que los trabajadores sanitarios comunitarios son una estrategia rentable para ampliar los servicios esenciales y reforzar los sistemas de salud. Basándose en la revisión de 2015 de Vaughan y sus colegas, estas [revisiones resumen las pruebas económicas publicadas desde 2015](#), que abarcan cinco áreas de servicio principales: programas horizontales (es decir, que abordan más de una enfermedad); VIH, tuberculosis y malaria; enfermedades no transmisibles (por ejemplo, hipertensión, diabetes e infección por el virus del papiloma humano o cáncer de cuello uterino) y salud mental...; salud reproductiva, materna, neonatal e infantil...; y enfermedades tropicales desatendidas... Se incluyeron evaluaciones económicas tanto parciales como completas, y informó de las conclusiones de los autores sobre la rentabilidad (es decir, la comparación de los costes y los resultados sanitarios, en relación con umbrales definidos o servicios alternativos) y la asequibilidad de los programas de trabajadores comunitarios de salud ([figura](#)).»

«Los programas de CHW obtuvieron sistemáticamente buenos resultados de salud de forma más rentable que la atención en centros sanitarios u otras modalidades, lo que los convierte en una inversión sólida, especialmente en entornos con recursos limitados...».

PD: «**No todos los programas de CHW fueron igualmente rentables, y los estudios comparativos muestran que el diseño del programa es importante. Nuestra revisión encontró que los enfoques integrados, como vincular a los CHW con los centros de atención primaria, utilizar herramientas digitales, formalizar el empleo o llevar a cabo campañas contra múltiples enfermedades, tienden a ser más rentables que los modelos independientes que no están integrados en el sistema de atención primaria y se centran en una sola enfermedad...**».

### **Revista Internacional de Planificación y Gestión Sanitaria - Huelgas de trabajadores sanitarios en África: las reacciones tácticas no son suficientes**

Alexandre Lourenço Jaime Manguele, Isabel Craveiro, Paulo Ferrinho et al;  
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/hpm.70037>

«**Las huelgas de los trabajadores sanitarios se han convertido en una característica recurrente de muchos sistemas de salud en el África subsahariana. Aunque a menudo se presentan como crisis nacionales aisladas, estos acontecimientos ponen de manifiesto deficiencias estructurales más profundas en la gobernanza de los sistemas de salud pública y las relaciones laborales. Basándose en el caso de Mozambique, este editorial sostiene que tanto los gobiernos como los profesionales sanitarios tienden a favorecer respuestas tácticas, como amenazas legales, despidos, llamamientos públicos o negociaciones puntuales, en lugar de adoptar estrategias a largo plazo que podrían promover la estabilidad y la confianza. La dependencia excesiva de las tácticas, aunque políticamente conveniente, perpetúa la fragilidad y no logra romper el ciclo de confrontación. La experiencia de Mozambique no es única. Se documentaron respuestas reactivas y fragmentadas similares durante las prolongadas huelgas de los trabajadores sanitarios en Kenia y Nigeria, donde las debilidades institucionales y la ausencia de un diálogo estructurado exacerbaron la crisis».**

Se proponen **cuatro cambios estratégicos**.

## **Salud planetaria**

### **New Humanitarian - COP30 Opinión del editor: Por qué la política climática debe ir más allá del consenso**

W Worley; <https://www.thenewhumanitarian.org/analysis/2025/12/01/cop30-editors-take-why-climate-policy-needs-move-beyond-consensus>

«**El cambio climático es demasiado urgente como para dejarlo en manos del incrementalismo. Por eso, el proceso principal para abordarlo requiere un replanteamiento radical».**

### **Guardian: Un estudio revela que los bosques africanos han pasado de ser sumideros de carbono a fuentes de carbono**

<https://www.theguardian.com/environment/2025/nov/28/africa-forests-transformed-carbon-sink-carbon-source-study?s=09>

«El alarmante cambio que se ha producido desde 2010 significa que las tres principales regiones de selva tropical del planeta contribuyen ahora al colapso climático».

«Los bosques africanos han pasado de ser sumideros de carbono a convertirse en fuentes de carbono, según una investigación que subraya la necesidad de tomar medidas urgentes para salvar los grandes estabilizadores climáticos naturales del mundo. Este alarmante cambio, que se ha producido desde 2010, significa que las tres principales regiones de selva tropical del planeta —la Amazonia sudamericana, el sudeste asiático y África— han pasado de ser aliadas en la lucha contra el colapso climático a formar parte del problema...».

«... Los científicos descubrieron que, entre 2010 y 2017, los bosques africanos perdieron aproximadamente 106 000 millones de kg de biomasa al año, lo que equivale al peso de unos 106 millones de coches. Las más afectadas fueron las selvas tropicales húmedas de hoja ancha de la República Democrática del Congo, Madagascar y partes de África occidental... El estudio, publicado el viernes en Scientific Reports, fue dirigido por investigadores del Centro Nacional de Observación de la Tierra de las universidades de Leicester, Sheffield y Edimburgo».

**Development Today - Estados Unidos obstaculizó el papel del Banco Mundial en el fondo forestal de Brasil, Noruega duplicó su compromiso de 3000 millones de dólares**

**Exclusiva: Estados Unidos obstaculizó el papel del Banco Mundial en el fondo forestal de Brasil, Noruega duplicó su compromiso de 3000 millones de dólares**

(acceso restringido) «Días antes de la COP30, la junta del Banco Mundial rechazó una solicitud para actuar como gestor del tesoro del emblemático Fondo Forestal Tropical para Siempre (TFFF) de Brasil, tras la fuerte resistencia de EE. UU., y el fondo vio cómo su potencial calificación crediticia AAA se derrumbaba. Un informe confidencial de Pareto Securities, que asesoró al Ministerio de Clima de Noruega sobre el realismo financiero del fondo, consideraba que la calificación AAA y un papel más amplio del Banco Mundial eran cruciales para su éxito. A pesar de ello, Noruega prometió 3000 millones de dólares al TFFF».

## Acceso a medicamentos, vacunas y otras tecnologías sanitarias

**UNITAID: el uso de lenacapavir comienza en Sudáfrica y Brasil gracias a la colaboración de Unitaid con Wits RHI y Fiocruz**

**UNITAID:**

«Las primeras personas han comenzado a utilizar lenacapavir para la prevención del VIH en Sudáfrica, como parte de un estudio financiado por Unitaid y dirigido por Wits RHI en la Universidad de Witwatersrand. En Brasil, también se está llevando a cabo un estudio similar dirigido por Fiocruz. Estos logros se producen en un tiempo récord, solo cinco meses después de que la FDA de EE. UU. aprobara por primera vez el lenacapavir para la prevención del VIH, lo que lo convierte en uno de los primeros usos reales de la inyección semestral en países de ingresos bajos y medios...».

PD: «El hito alcanzado hoy contribuirá a que la ampliación del uso del lenacapavir tenga un mayor impacto, al informar y complementar los planes nacionales de implantación. En Sudáfrica, donde está previsto que la implantación del lenacapavir comience a principios de 2026, el estudio de Wits RHI proporcionará al Departamento de Salud las pruebas que necesita para adaptarse rápidamente y en tiempo real a medida que integra el lenacapavir en los programas de prevención del VIH existentes...».

## Noticias científicas: un fármaco antiviral abandonado por la industria farmacéutica se muestra prometedor contra el dengue

<https://www.science.org/content/article/antiviral-drug-abandoned-pharma-shows-promise-against-dengue>

«Una pastilla diaria puede prevenir esta enfermedad incapacitante, pero su fabricante no la comercializará».

«Hace dos años, la empresa farmacéutica Johnson&Johnson (J&J) anunció una buena noticia poco habitual sobre el dengue, una infección viral incapacitante que amenaza a la mitad de la población mundial. Un ensayo clínico había demostrado que un compuesto antiviral podía prevenir la enfermedad en personas expuestas deliberadamente al virus. «El desarrollo de un antiviral contra el dengue es de vital importancia para la salud mundial», afirmó la empresa en un comunicado de prensa en ese momento. Ahora, los datos completos de ese ensayo se han publicado en la revista *New England Journal of Medicine*, y otros datos alentadores de otros dos ensayos también se están revisando en revistas especializadas. Sin embargo, el fármaco, llamado mosnovenir, se encuentra en el limbo. El año pasado, Johnson&Johnson detuvo abruptamente todo su trabajo sobre enfermedades infecciosas, incluido el dengue, lo que supuso el fin del desarrollo del compuesto. ...»

«Se están llevando a cabo negociaciones para encontrar otra empresa que adopte el mosnovenir e intente comercializarlo...».

PD: «Existen tres vacunas contra el dengue, pero una de ellas, producida por Sanofi, tiene una historia problemática y la empresa ha decidido detener su producción, alegando una baja demanda. Una segunda vacuna, fabricada por la empresa japonesa Takeda, salió al mercado en 2022 y está aprobada para su uso en 41 países, incluidos los de la Unión Europea. Sin embargo, la vacuna de dos dosis no está autorizada en Estados Unidos y Takeda no ha podido satisfacer la demanda mundial. El 26 de noviembre, Brasil aprobó una vacuna de una sola dosis desarrollada por el Instituto Butantan de São Paulo, pero no está claro cuánto tardará en aumentarse la producción ni cuándo estará disponible fuera de Brasil. Dado que todas las vacunas contienen virus vivos atenuados, no pueden administrarse a personas inmunodeprimidas o embarazadas...».

«... Según los científicos, un fármaco de acción rápida para prevenir el dengue sería una incorporación muy bienvenida. Utilizar mosnovenir para proteger a grandes poblaciones durante las epidemias de dengue, que pueden durar meses, probablemente resultaría demasiado caro, pero el fármaco podría ser muy útil cuando surge un brote y se detecta rápidamente... Se están desarrollando otros tratamientos contra el dengue».

## GAVI: Las nuevas vacunas podrían ayudarnos a erradicar la tuberculosis: así es como podemos hacerlo

Sania Nishtar ; <https://www.gavi.org/vaccineswork/new-vaccines-could-help-us-consign-tuberculosis-history-heres-how-we-can-do-it>

**«Las nuevas vacunas candidatas contra la tuberculosis se encuentran actualmente en las últimas fases de los ensayos clínicos. Debemos trabajar juntos para garantizar que lleguen de forma rápida y eficaz a los millones de personas que las necesitan».**

«... En Gavi, la Alianza para las Vacunas, tenemos el mandato de garantizar que estas vacunas, si se aprueban, sean accesibles para quienes las necesitan, y estamos actuando con decisión: **en diciembre de 2024 enviamos una señal a los fabricantes de vacunas al incluir la tuberculosis en nuestra estrategia de inversión en vacunas para los próximos cinco años**. Desde entonces, **hemos trabajado con nuestros socios para prever la demanda, estimando que alcanzará un máximo de unos 120 millones de tratamientos al año durante los primeros cinco años de introducción**. A continuación, **publicaremos una hoja de ruta para configurar los mercados de vacunas contra la tuberculosis y pronosticar la demanda de vacunas contra la tuberculosis**. Para garantizar que podamos satisfacer esta demanda, **he dado instrucciones a mi equipo, como cuestión prioritaria, para que diseñe un paquete de apoyo con plazos concretos para acelerar el desarrollo y el acceso a nuevas vacunas contra la tuberculosis**. Utilizaremos herramientas de financiación innovadoras y recurriremos a todas nuestras asociaciones para desplegar la capacidad financiera necesaria para garantizar que las vacunas contra la tuberculosis se distribuyan de manera eficiente y a buen ritmo...».

**Estadística: el Reino Unido se compromete a aumentar los pagos a las empresas farmacéuticas y evitará los aranceles estadounidenses sobre los medicamentos**

[https://www.statnews.com/2025/12/01/uk-us-pharma-deal-payments/?utm\\_source=bluesky&utm\\_campaign=bluesky\\_organic&utm\\_medium=social](https://www.statnews.com/2025/12/01/uk-us-pharma-deal-payments/?utm_source=bluesky&utm_campaign=bluesky_organic&utm_medium=social)

«El acuerdo supone una **victoria para los esfuerzos de la Administración Trump** por conseguir que otros países paguen más por los medicamentos».

«A cambio de aceptar aumentar los pagos en el futuro, el Reino Unido se librará de los aranceles **farmacéuticos** que está considerando la administración Trump. ...»

- Relacionado: BMJ News - [Acuerdo farmacéutico entre el Reino Unido y EE. UU.: el NHS pagará 3000 millones de libras más por los nuevos medicamentos](#)
- Opinión de BMJ: [¿Quiénes son los ganadores y los perdedores del acuerdo farmacéutico entre el Reino Unido y EE. UU.? Depende de a qué lado se crea](#) (por Els Torreele y Martin McKee)

## Conflict/Guerra/Genocidio y salud

El principal instituto de investigación de Alemania confirma lo que los críticos llevaban diciendo todo este tiempo sobre Gaza

[https://hannohauenstein.substack.com/p/gaza-genocide-germanys-top-research?utm\\_source=activity\\_item](https://hannohauenstein.substack.com/p/gaza-genocide-germanys-top-research?utm_source=activity_item)

«Durante dos años, los funcionarios alemanes descartaron el número de víctimas mortales en Gaza como propaganda. Ahora, el Instituto Max Planck ha publicado unas estimaciones que hacen imposible tal negación y que se hacen eco de los patrones de genocidios pasados».

«Una nueva estimación del Instituto Max Planck pinta un panorama devastador del número de víctimas mortales en Gaza. Según sus conclusiones, al menos 100 000 palestinos fueron asesinados en los dos primeros años del genocidio de Gaza; la cifra real es probablemente mucho mayor, según el estudio. El equipo de investigación ofrece un rango de entre 100 000 y 126 000 muertes, con un punto medio de aproximadamente 112 000... El estudio también destaca que esta distribución no se parece en nada a los conflictos «clásicos». En cambio, afirma explícitamente que el perfil demográfico refleja los patrones que las Naciones Unidas documentaron en casos anteriores de genocidio, como el de Ruanda en 1994...».

Plos GPH - Acceso a medicamentos esenciales para enfermedades no transmisibles durante los conflictos: el caso de las enfermedades cardiovasculares, la diabetes y la epilepsia en el norte de Siria

S Aljadeeah et al;

<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0004744>

Por algunos de mis colegas.

- Y un enlace: Lancet - La resistencia de la salud pública estadounidense debe incluir a Palestina - Respuesta del autor (por A E Yamin, G Gonsalves et al)

## Algunos informes y publicaciones más de la semana

OMS: las muertes por sarampión se han reducido en un 88 % desde 2000, pero los casos aumentan

<https://www.who.int/news/item/28-11-2025-measles-deaths-down-88--since-2000--but-cases-surge>

Desde finales de la semana pasada. «Las iniciativas mundiales de inmunización han dado lugar a una reducción del 88 % en las muertes por sarampión entre 2000 y 2024, según un nuevo informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Desde el año 2000, la vacuna contra el sarampión ha salvado casi 59 millones de vidas. Sin embargo, se estima que en 2024 murieron 95 000 personas, en su mayoría niños menores de 5 años, a causa del sarampión. Aunque se trata de una de las

cifras anuales más bajas registradas desde el año 2000, toda muerte por una enfermedad que podría prevenirse con una vacuna altamente eficaz y de bajo coste es inaceptable».

«A pesar del descenso en el número de muertes, los casos de sarampión están aumentando en todo el mundo, con unos 11 millones de infecciones estimadas en 2024, casi 800 000 más que los niveles previos a la pandemia en 2019...».

**HPW - El sarampión está aumentando a medida que la cobertura de vacunación cae por debajo del 95 %.**

<https://healthpolicy-watch.news/measles-is-surging-as-vaccination-coverage-dips-below-95/>

Cobertura y análisis.

«Aunque los esfuerzos mundiales de inmunización han dado lugar a una reducción del 88 % en las muertes por sarampión en los últimos 25 años, los casos de sarampión están aumentando en todo el mundo, según un nuevo informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS). .... El año pasado, 59 países notificaron brotes de sarampión importantes o perturbadores, casi el triple que en 2021 y la cifra más alta desde el inicio de la pandemia de COVID-19...».

«Se estima que en 2024 se produjeron 11 millones de infecciones, lo que supone casi 800 000 más que los niveles previos a la pandemia en 2019...». «... Sin embargo, la región africana experimentó un descenso del 40 % en los casos y del 50 % en las muertes durante este periodo, en parte debido al aumento de la inmunización...».

PD: «... La OMS también destacó que los «profundos recortes de financiación» a los programas de inmunización de los países y a la Red Mundial de Laboratorios de Sarampión y Rubéola (GMRLN), que analiza muestras, pueden «provocar nuevos brotes en el próximo año».

«... La revisión intermedia de la Agenda de Inmunización 2030 (IA2030), también publicada el viernes, destaca que el sarampión suele ser la primera enfermedad que resurge cuando disminuye la cobertura de vacunación. ... Los crecientes brotes de sarampión están poniendo de manifiesto las deficiencias de los programas de inmunización y los sistemas de salud a nivel mundial, y amenazan los avances hacia los objetivos de la IA2030, incluida la eliminación del sarampión».

- Véase también [Stat: Las vacunas contra el sarampión a nivel mundial casi han vuelto a los niveles previos a la pandemia, según un informe de la OMS](https://www.who.int/news-room/detail/stat-las-vacunas-contra-el-sarampión-a-nivel-mundial-casi-han-vuelto-a-los-niveles-previos-a-la-pandemia-según-un-informe-de-la-oms)

**La OMS lanza un nuevo plan unificado para que los países gestionen los coronavirus: COVID-19 y más allá**

<https://www.who.int/news-room/detail/03-12-2025-WHO-launches-new-unified-plan-for-countries-to-manage-coronaviruses-COVID-19-and-beyond>

«La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha publicado un nuevo plan estratégico para la gestión de las amenazas de enfermedades por coronavirus, entre las que se incluyen la COVID-19, el síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS) y posibles nuevas enfermedades por coronavirus. Se trata del primer plan unificado de este tipo para las amenazas de enfermedades por

coronavirus, lo que supone un punto de inflexión en la transición de la respuesta de emergencia a la COVID-19 a una gestión sostenida, a largo plazo e integrada. ...»

«Basándose en las lecciones aprendidas durante los últimos cinco años de respuesta a la COVID-19 y en el trabajo en curso sobre el MERS y otras enfermedades respiratorias, el Plan estratégico para la gestión de la amenaza de las enfermedades por coronavirus: fomento de la integración, la sostenibilidad y la equidad, 2025-2030, **orienta a las autoridades sanitarias nacionales y a sus socios a adoptar un enfoque coherente y orientado a la acción para gestionar las amenazas de las enfermedades por coronavirus en el contexto más amplio de la gestión de las enfermedades infecciosas...**».

**OMS: Las nuevas herramientas salvaron un millón de vidas de la malaria el año pasado, pero los avances se ven amenazados por el aumento de la resistencia a los medicamentos**

<https://www.who.int/news/item/04-12-2025-new-tools-saved-a-million-lives-from-malaria-last-year-but-progress-under-threat-as-drug-resistance-rises>

«Según [\*\*el informe anual de la OMS sobre la malaria en el mundo\*\*](#), el uso más amplio de nuevas herramientas contra la malaria, como los mosquiteros de doble ingrediente y las vacunas recomendadas por la OMS, ayudó a prevenir aproximadamente 170 millones de casos y 1 millón de muertes en 2024».

«**Las herramientas recomendadas por la OMS se están integrando cada vez más en los sistemas de salud generales.** Desde que la OMS aprobó las primeras vacunas contra la malaria del mundo en 2021, 24 países han introducido las vacunas en sus programas de inmunización sistemática. La quimioprevención estacional de la malaria también se ha ampliado y ahora se está aplicando en 20 países, llegando a 54 millones de niños en 2024, lo que supone un aumento con respecto a los aproximadamente 0,2 millones de 2012... **También se están realizando progresos en la eliminación de la malaria.** Hasta la fecha, un total de 47 países y 1 territorio han sido certificados como libres de malaria por la OMS....».

PD: «**Se estima que el 95 % de las muertes por malaria se produjeron en la región africana de la OMS, la mayoría de ellas entre niños menores de 5 años.** El informe muestra que **la resistencia a los medicamentos contra la malaria está aumentando** y supone un obstáculo para lograr la eliminación de la enfermedad...». «... **El Informe mundial sobre la malaria destaca la evidencia de resistencia parcial a los derivados de la artemisinina**, que se convirtieron en la columna vertebral de los tratamientos contra la malaria tras el fracaso de la cloroquina y la sulfadoxina-pirimetamina. La resistencia a los medicamentos contra la malaria se ha confirmado o se sospecha en al menos ocho países de África, y hay indicios potenciales de una disminución de la eficacia de los medicamentos que se combinan con la artemisinina...».

«**Los avances en la reducción de las muertes por malaria, un objetivo clave de la Estrategia técnica mundial contra la malaria 2016-2030**, siguen estando muy lejos de alcanzarse. En 2024, se produjeron 610 000 muertes. Esto corresponde a 13,8 muertes por malaria por cada 100 000 habitantes, **más de tres veces el objetivo mundial de 4,5 muertes por cada 100 000...**».

- Cobertura a través de [\*\*HPW: la amenaza mundial de la malaria se agrava a medida que aumenta la resistencia a los medicamentos\*\*](#)

«Los programas mundiales contra la malaria han ayudado a salvar aproximadamente 14 millones de vidas entre 2000 y 2024, pero la creciente resistencia a los medicamentos amenaza con socavar los logros conseguidos con tanto esfuerzo a lo largo de los años, según un nuevo informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS)...».

«El año pasado, se registraron en el mundo 280 millones de casos de malaria y más de 600 000 muertes, de las cuales el 95 % se produjeron en África. Casi dos tercios de todas las infecciones y muertes se produjeron en solo 11 países africanos, lo que pone de relieve la concentración de la enfermedad en las regiones más vulnerables del mundo...».

«En una rueda de prensa de la OMS celebrada el martes, los funcionarios subrayaron que la eliminación de la malaria sigue siendo posible, aunque el camino se estrecha...». «Sin embargo, ... el impulso mundial se está ralentizando a medida que convergen múltiples crisis. Según el informe, el progreso, que antes era constante, se ha estancado debido a la resistencia a los medicamentos, el cambio climático, los conflictos, la desigualdad y el debilitamiento de los sistemas de salud. Una de las amenazas más graves que se destacan en el informe es el aumento de la resistencia a los medicamentos, en particular a la artemisinina, la base del tratamiento de primera línea contra la malaria...».

«... La falta de financiación sigue siendo una de las mayores amenazas para el control de la malaria. En 2024, se invirtieron aproximadamente 3900 millones de dólares en la prevención de la malaria, menos de la mitad de lo que se requiere según la Estrategia Técnica Mundial de la OMS para 2025. Esta falta de financiación, combinada con la reducción de la ayuda oficial al desarrollo, las interrupciones en los servicios de salud, el agotamiento de las existencias y los retrasos en la vigilancia rutinaria, supone un «grave riesgo» de aumento de los brotes este año y el próximo. «El principal riesgo de los recortes de financiación es la vigilancia afectada»...

## Miscelánea

### Solidaridad mundial en 2025: Tendencias en la opinión pública

<https://globalnation.substack.com/p/global-solidarity-in-2025-trends>

«Cada año, Global Nation evalúa la fuerza de la solidaridad global en su Informe sobre la Solidaridad Global, publicado la semana pasada. Su evaluación incluye una encuesta global realizada por Ipsos para hacer un seguimiento de las actitudes del público a lo largo del tiempo». (conjunto de datos de 31 países)

«Este informe ofrece un resumen de la encuesta de este año y muestra que se ha producido un claro descenso en el apoyo público a la solidaridad global en todos los indicadores: la financiación de soluciones globales es cada vez menos aceptable; el apoyo a la aplicación de la ley a nivel internacional está disminuyendo; la proporción de personas que se identifican como ciudadanos globales también se está reduciendo...».

### Lancet Offline – Observando a los observadores (parte 1)

R Horton: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)02437-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)02437-7/fulltext)

Horton evalúa *Global Health Watch 7: Mobilizing for Health Justice* (2025) del People's Health Movement, y *Capitalism's Grave: Neofeudalism and the New Class Struggle* (2025) de Jodi Dean.

Llega a la siguiente conclusión: «... Si el neoliberalismo ha muerto y el capitalismo se está destruyendo a sí mismo, tal vez la economía del bienestar no sea una idea tan ridículamente utópica después de todo».

## Editorial del BMJ: La información sanitaria en la era de las redes sociales y la influencia

<https://www.bmjjournals.org/content/391/bmjjournals.2419>

«Para mejorar el discurso sobre la salud es necesario prestar atención a los entornos informativos en los que puede crecer la confianza».

«Los influencers de las redes sociales se han sumado al debate sobre la atención sanitaria. El análisis de Raffael Heiss y sus colegas destaca la tendencia creciente de compartir consejos médicos por parte de los influencers de las redes sociales y plantea cuestiones fundamentales. El artículo describe cómo los debates sobre salud se desarrollan ahora en espacios comercializados que mezclan conocimientos especializados, espíritu emprendedor y entretenimiento, lo que expone a los usuarios a sesgos y posibles daños. **Identifican cuatro sesgos que se solapan —conocimientos especializados limitados, influencia de la industria, intereses empresariales y creencias personales—** y piden una regulación gubernamental más estricta, moderación de las plataformas y una mayor alfabetización digital».

«Se trata de medidas esenciales, pero el discurso sobre la salud no puede mejorar sin prestar atención a las arquitecturas de influencia que estructuran nuestro entorno informativo. Las plataformas digitales, los encuentros clínicos y los espacios comunitarios, tanto en línea como fuera de línea, dan forma a lo que las personas ven, creen y hacen, incluyendo cómo se negocia la evidencia en las consultas clínicas. Reconocer esto ayuda a explicar por qué las intervenciones deben tener en cuenta las arquitecturas en línea, el comportamiento de los usuarios y los encuentros fuera de línea.

El desarrollo de la «alfabetización en influencia» aclara cómo la visibilidad, el afecto y la credibilidad circulan a través de las plataformas digitales, los encuentros clínicos y los espacios comunitarios. **El poder de los influencers se extiende más allá de la persuasión a los ecosistemas de influencia que surgen de la interacción entre la tecnología, el comercio y la creación colectiva de sentido, y puede reforzar o socavar los entendimientos compartidos...».**

- Relacionado: [BMJ \(Análisis\) - Respuesta a los retos de salud pública que plantean los consejos médicos de los influencers de las redes sociales](https://www.bmjjournals.org/content/391/bmjjournals.2419)

«Los influencers de las redes sociales son una fuente creciente de consejos médicos, pero pueden ser engañosos.

La fiabilidad de los influencers se ve a menudo socavada por cuatro sesgos clave: la falta de experiencia, la influencia de la industria, los intereses empresariales y las creencias personales. Estos consejos sesgados o engañosos, amplificados por los vínculos parasociales y la participación directa, pueden causar daños físicos, psicológicos, económicos y sistémicos. **Es esencial una acción coordinada por parte de los gobiernos y las plataformas para proteger a los usuarios y reforzar su capacidad de evaluar los consejos médicos de los influencers...».**

## Lancet - Salvaguardar la integridad de la investigación: directrices SAGER, ética de la investigación y política de la evidencia

Shirin Heidari et al (en nombre del Grupo de Trabajo sobre Ética de SAGER);  
[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)02210-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)02210-X/fulltext)

«Durante la última década, la ciencia se ha enfrentado progresivamente a los persistentes sesgos de género y al androcentrismo que normalizan la exclusión de las mujeres y las identidades de género no heteronormativas y pasan por alto las diferencias sexuales y los determinantes de género. Los financiadores esperan cada vez más propuestas que incluyan el sexo y el género. Las editoriales promueven la transparencia a través de las directrices de Equidad de Sexo y Género en la Investigación (SAGER), que codifican las normas de diseño, análisis y presentación de informes. Muchos editores, al reafirmar su compromiso con las directrices SAGER y fomentar su cumplimiento, se resisten a la intrusión ideológica. Un número cada vez mayor de organismos profesionales (por ejemplo, la OMS) también adoptan estas directrices. Sin embargo, los comités de ética de la investigación (REC) y las juntas de revisión institucional (IRB) siguen en gran medida en silencio. ...»

«... Basándose en un diálogo entre múltiples partes interesadas convocado conjuntamente por GENDRO y el Consejo de Organizaciones Internacionales de Ciencias Médicas (CIOMS) en 2023, el Grupo de Trabajo Internacional SAGER-Ética (creado en marzo de 2025) tiene como objetivo armonizar e institucionalizar las prácticas que responden al sexo y al género en la investigación...».

## Eventos mundiales sobre salud

### 7.º Colaboración de Montreux sobre espacio fiscal, gestión de las finanzas públicas y financiación de la salud (1-5 de diciembre, Ginebra)

<https://www.pfm4health.net/>

A través de LinkedIn (Felix Obi):

El tema del Foro Global 2025 es «Acelerar la reforma de la gestión de las finanzas públicas en el ámbito de la salud mediante la acción conjunta», y reunirá a participantes de organizaciones internacionales y funcionarios de gobiernos nacionales con los siguientes **objetivos principales**: 1. Profundizar en la comprensión global de los vínculos fundamentales entre la gestión de las finanzas públicas (#PFM) y las reformas de la financiación de la salud (#HealthFinancing). 2. Promover buenas prácticas impulsadas por los países para acelerar la adaptación de los sistemas de gestión de las finanzas públicas con el fin de apoyar mejor las reformas orientadas a la atención primaria de salud y la cobertura sanitaria universal. 3. Mejorar la alineación y la coordinación entre los principales socios para el desarrollo de la salud con el fin de lograr un apoyo más coherente, eficiente y armonizado a las reformas de la gestión de las finanzas públicas en el ámbito de la salud. ...»

PD: once años después de su lanzamiento (2014), la #MontreuxCollaborative es ahora una iniciativa conjunta de seis organizaciones: la Organización Mundial de la Salud, UNICEF, Gavi, la Alianza para las Vacunas, el Banco Mundial, el Mecanismo de Financiación Global (GFF) @GlobalFund for AIDS, HIV & TB, con colaboradores técnicos como la OCDE, la Secretaría del PEFA, Results for

Development, Health Systems Insight (antes Thinkwell) y ODI Global...».

## Gobernanza sanitaria mundial y gobernanza de la salud

Noticias de la ONU: el secretario general de la ONU advierte de que las cuotas pendientes de pago ascienden a casi 1600 millones de dólares, mientras se agravan los recortes presupuestarios

<https://news.un.org/en/story/2025/12/1166480>

«Con casi 1600 millones de dólares en cuotas pendientes de pago, el secretario general de la ONU advirtió el lunes que los retrasos crónicos en los pagos están obstaculizando la capacidad de funcionamiento del organismo mundial, incluso cuando se están llevando a cabo recortes drásticos en la comisión principal de presupuesto de la Asamblea General».

- Véase también [Reuters](#): Guterres propuso un recorte del 15 % en el presupuesto básico de la organización para 2026, incluida una reducción del 18 % en el personal.

### Devex – Agenda del G20

<https://www.devex.com/news/devex-invested-adb-makes-a-shift-toward-nuclear-energy-111468>

«Estados Unidos asumió ayer la presidencia del Grupo de las 20 economías más grandes. En una declaración del Departamento de Estado, la administración Trump [expuso sus planes](#) para el año que viene, que, según afirma, incluirán algunas «reformas muy necesarias». Estados Unidos «devolverá al G20 su misión fundamental de impulsar el crecimiento económico y la prosperidad para obtener resultados», afirma el Departamento de Estado. También esboza tres prioridades: limitar las cargas normativas para impulsar la prosperidad económica, desbloquear cadenas de suministro de energía asequibles y seguras, y ser pioneros en nuevas tecnologías e innovaciones... Esto supone un cambio brusco de rumbo con respecto a las áreas prioritarias del G20 bajo presidencias anteriores —más recientemente India, Brasil y Sudáfrica— que se han centrado en cuestiones como la desigualdad, la reducción de la deuda y la fiscalidad justa...».

- Relacionado: Departamento de Estado de EE. UU. - [Estados Unidos da la bienvenida a un nuevo G20 \(por Marco Rubio\)](#)

### IISD - Más allá de 2030: Avanzando en el desarrollo social, Iniciativa UN80, 2027 GSDR

<https://sdg.iisd.org/commentary/policy-briefs/beyond-2030-advancing-social-development-un80-initiative-2027-gsdr/>

«Durante los próximos dos años, los gobiernos y las partes interesadas desarrollarán, compartirán y perfeccionarán ideas en el período previo a la Cumbre de los ODS de 2027, que dará inicio al debate oficial sobre cómo podría ser el desarrollo sostenible más allá de 2030. El Centro de

Conocimiento de los ODS está haciendo un seguimiento de estos debates e informes, con el fin de ayudar a nuestros lectores a comprender la dirección que están tomando. Como continuación de nuestro [informe Beyond 2030 Policy Brief](#), **esta actualización describe algunos avances clave en el ámbito Beyond 2030. ...».**

### **Devex – Tras la salida de USAID, China no ha tomado medidas para cubrir el déficit de financiación en Asia**

<https://www.devex.com/news/after-usaid-exit-china-hasn-t-moved-to-fill-asia-s-funding-gap-111405>

**«A pesar de las expectativas de que Pekín ampliaría su influencia tras la retirada de USAID, China ha mostrado poco interés en hacerse cargo de los programas financiados por Estados Unidos, lo que ha dejado una brecha de desarrollo en el sudeste y el sur de Asia».**

### **China Daily - Los expertos abogan por ampliar el alcance de la BRI para incluir sectores de poder blando**

<https://www.chinadaily.com.cn/a/202512/01/WS692ccdaaa310d6866eb2c238.html>

**«Los expertos que participaron en un foro celebrado recientemente en Shanghái hicieron hincapié en la importancia de ampliar el alcance de la Iniciativa de la Franja y la Ruta más allá de las infraestructuras para incluir sectores de poder blando. Los expertos afirmaron que la colaboración en ámbitos como la ciencia, la cultura, el patrimonio, los deportes, la educación y la salud, entre otros, ayudaría a los países a abordar colectivamente los retos globales...».**

**«El noveno Foro Académico Internacional sobre la Franja y la Ruta y la Gobernanza Global se centró en explorar los nuevos avances y oportunidades de la iniciativa en la era contemporánea. El foro fue organizado conjuntamente por la Universidad de Fudan y la Asociación de Think Tanks de la Ruta de la Seda».**

Con una cita de Erik Solheim, entre otros: **«... En mi opinión, una nueva dirección para la BRI en la nueva era es lo que se denomina los "proyectos pequeños y hermosos" en los sectores blandos. China ha sido muy fuerte en infraestructura dura, medio ambiente, ferrocarriles y carreteras, y puede hacer más en áreas como la salud y la educación globales»**, dijo Solheim, quien también es exsubsecretario general de las Naciones Unidas y director ejecutivo del Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente...».

### **CGD - Construir mejores alianzas: cómo las agencias de desarrollo están navegando por el cambiante panorama del desarrollo**

R Calleja et al; <https://www.cgdev.org/blog/building-better-partnerships-how-development-agencies-are-navigating-changing-development>

**«Este mes de octubre, representantes de las agencias de desarrollo de nueve países —Australia, Colombia, Indonesia, México, Noruega, Corea del Sur, Suecia, Turquía y los Emiratos Árabes Unidos— se reunieron en Seúl, Corea del Sur, para celebrar la cuarta reunión presencial del [Grupo de Trabajo para Repensar la Cooperación al Desarrollo](#). La reunión, de dos días de duración, se**

celebró paralelamente a la [18.ª Conferencia de Seúl sobre Ayuda Oficial al Desarrollo](#), el [Foro de Asociación de Busan 2025](#) y la [Reunión de Ministros de Asuntos Exteriores del MIKTA](#), y brindó la oportunidad de explorar cómo están respondiendo las agencias a los retos financieros y políticos que han reconfigurado el panorama del desarrollo durante el último año.

En este blog, relatamos el debate del RDC sobre cómo navegar por el cambiante panorama del desarrollo y extrapolamos tres enfoques principales: participar en la cooperación triangular, aprovechar las redes y las relaciones dentro de las organizaciones multilaterales y explorar formas de colaborar con la financiación privada. Detrás de cada uno de ellos hay un intento común de aprovechar mejor los recursos disponibles en todo el sistema de desarrollo para mejorar el impacto a través de la colaboración...».

## Revisión de la economía política internacional: ¿socios y rivales? La cooperación del AIIB con los bancos multilaterales de desarrollo ya existentes

Benjamin Daßler et al;

<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/09692290.2025.2589948?src=>

«El Banco Asiático de Inversión en Infraestructuras (AIIB) se considera a menudo un rival de los bancos multilaterales de desarrollo (BMD) establecidos, como el Banco Mundial (BM) y el Banco Asiático de Desarrollo (, ADB), que apoyan el orden internacional liberal liderado por Estados Unidos. Sin embargo, los datos a nivel de proyectos revelan que el AIIB coopera con estos BMD mucho más de lo que se pensaba. Aproximadamente la mitad de su cartera implica colaboración. ¿Por qué el AIIB decide asociarse en algunos proyectos y en otros no? Sostenemos que las nuevas organizaciones internacionales tienen incentivos tanto funcionales como de legitimidad para cooperar. Concretamente, nuestra hipótesis es que el AIIB es más propenso a colaborar en contextos en los que (1) carece de experiencia operativa, (2) los riesgos de corrupción son elevados, (3) la legitimidad de China es limitada y (4) China no tiene una presencia establecida en materia de desarrollo. Utilizando datos originales sobre los proyectos del AIIB (2016-2023), observamos que la cooperación entre el AIIB y el Banco Mundial es menos pronunciada en los países que ya tienen vínculos con China a través de la Iniciativa de la Franja y la Ruta (BRI). Por el contrario, la cooperación entre el AIIB y el Banco Asiático de Desarrollo (ADB) aumenta con los niveles de corrupción y es más común en los países afiliados a la BRI...».

## Financiación sanitaria mundial

### CGD - El poder sin explotar de los impuestos sanitarios en el África subsahariana

S Gupta et al; <https://www.cgdev.org/blog/untapped-power-health-taxes-sub-saharan-africa>

«... muchos países del África subsahariana (ASS) recaudan menos del 15 % del PIB en ingresos fiscales, un nivel ampliamente considerado [como el umbral mínimo para un crecimiento sostenido y una capacidad estatal eficaz](#). Caer por debajo de este punto suele indicar problemas estructurales más profundos: instituciones débiles, espacio fiscal limitado y dependencia persistente de la ayuda externa. En la actualidad, aproximadamente dos tercios de las economías del ASS —34 de 49 países— siguen por debajo de este umbral, con unos ingresos fiscales medios que rondan el 10 % del PIB. Con niveles tan bajos, los gobiernos tienen dificultades para financiar incluso los servicios públicos básicos sin depender continuamente de la ayuda exterior...».

«... Dado que las reformas fiscales tradicionales y de base amplia suelen ser difíciles de aplicar rápidamente desde el punto de vista político y administrativo, los impuestos sobre la salud (impuestos sobre productos como el tabaco, el alcohol y las bebidas azucaradas) se perfilan como una de las pocas opciones realistas a corto plazo para muchos gobiernos que buscan aumentar los ingresos y hacer frente a las restricciones fiscales...».

Concluyen: «... Los impuestos sobre la salud representan una de las pocas reformas disponibles para los gobiernos que operan por debajo del umbral del 15 % de impuestos sobre el PIB. Las conclusiones ponen de relieve el potencial de algunos países para aumentar los impuestos sobre los denominados «productos nocivos», siempre que cuenten con la capacidad administrativa necesaria para hacerlo... ... Para muchos países, un punto de partida práctico es introducir la indexación automática de determinados impuestos especiales y ampliar la tributación a las bebidas azucaradas, dos reformas que pueden generar aumentos rápidos y duraderos de los ingresos con una carga administrativa relativamente limitada. En última instancia, el nivel óptimo de impuestos sobre la salud es específico de cada país y debe evaluarse a la luz de la capacidad administrativa...».

### CGD (blog) – El Reino Unido debe evitar recortes mortales en la ayuda sanitaria a Sierra Leona

K Klemperer y P Baker; <https://www.cgdev.org/blog/uk-must-avoid-deadly-cuts-health-aid-sierra-leone>

«... En este blog, analizamos el caso de Sierra Leona, que está a punto de perder la mayor parte de la ayuda del Reino Unido. Esto incluye una subvención de 35 millones de libras esterlinas [para la fase 3 del programa Saving Lives in Sierra Leone](#) (SL3) sobre salud reproductiva, materna, neonatal e infantil, que se reducirá a menos de un millón de libras esterlinas en 2026. Sostenemos que la ayuda a Sierra Leona no debe terminar por tres razones fundamentales: las elevadas necesidades sanitarias, la insuficiencia de financiación alternativa e e y la rentabilidad de las intervenciones. El único argumento en contra de continuar con la ayuda del Reino Unido a Sierra Leona es la limitada voluntad política del Gobierno para construir sistemas de salud».

«Si la ayuda a Sierra Leona llega a su fin, el perjuicio debería minimizarse mediante un programa específico de transición de la financiación sanitaria para consolidar la financiación restante de los donantes y la financiación nacional, y dar prioridad a los servicios de mayor valor.

### ODI - Marco de seguimiento y presentación de informes para la hoja de ruta del G20 hacia unos bancos multilaterales de desarrollo mejores, más grandes y más eficaces

A Prizzon et al; <https://odi.org/en/publications/monitoring-and-reporting-framework-for-the-g20-roadmap-towards-better-bigger-and-more-effective-mdbs/>

Antecedentes: «... Bajo la presidencia brasileña en 2024, los ministros de Finanzas y los gobernadores de los bancos centrales del G20 respaldaron una hoja de ruta hacia unos bancos multilaterales de desarrollo mejores, más grandes y más eficaces. La hoja de ruta es la primera visión estratégica y el primer conjunto de recomendaciones para los bancos multilaterales de desarrollo iniciados, negociados y acordados por los miembros del G20, los países invitados y los propios bancos multilaterales de desarrollo mundiales y regionales. Establece una vía clara para reformar las finanzas, los modelos operativos, la medición del impacto y las estructuras de

gobernanza de estas instituciones, tanto a nivel individual como sistémico, a nivel estratégico y para las operaciones a nivel nacional. **La hoja de ruta establece 13 recomendaciones generales y 44 llamamientos a la acción.** En su mayoría están dirigidos a la dirección de los BMD, pero algunos son específicos para los miembros del G20 en su calidad de accionistas. **Estas iniciativas eran ajenas al principal órgano de toma de decisiones a nivel técnico responsable de las acciones colectivas para la reforma de los BMD dentro del G20: el Grupo de Trabajo sobre la Arquitectura Financiera Internacional (IFA WG).** En vista de ello, la Presidencia sudafricana del G20 incluyó en el programa de trabajo del IFA WG el desarrollo de un Marco de Seguimiento y Presentación de Informes (MRF) para la Hoja de Ruta de los BMD con el fin de realizar un seguimiento de los progresos, identificar los retos y los contratiempos y garantizar la rendición de cuentas de los BMD y los miembros del G20, así como, en última instancia, la plena aplicación de esta agenda a lo largo del tiempo y de las presidencias...».

## Devex – The End Fund: un enfoque de fondo colaborativo para la integración de la salud

<https://www.devex.com/news/the-end-fund-a-collaborative-fund-approach-to-health-integration-111258>

«A raíz de los recortes masivos en la ayuda exterior, el sector sanitario mundial puede aprender del enfoque colaborativo del sector privado de The End Fund».

«**Las enfermedades tropicales desatendidas amenazan a 1500 millones de personas en todo el mundo** con afecciones como ceguera, retraso en el crecimiento, hinchazón de las extremidades y dolor crónico, pero **siguen sin recibir la financiación necesaria.** **El Fondo END está tratando de cambiar esta situación mediante un modelo de fondo colaborativo.** ... El fondo recauda capital privado de particulares, empresas, fundaciones, activistas filantrópicos e instituciones, y lo canaliza hacia programas nacionales, organizaciones sin ánimo de lucro y otras organizaciones, creando conjuntamente con ellas subvenciones. También proporciona apoyo técnico a los países socios que trabajan en áreas como la prestación de tratamientos, la realización de cirugías y la ampliación del acceso al agua potable. **El Fondo END forma parte de una coalición de partes interesadas en el ámbito de las enfermedades tropicales desatendidas que trabaja para ayudar al menos a 100 países a alcanzar el objetivo de eliminar una o más enfermedades tropicales desatendidas para 2030. ....».**

## HP&P - El impacto de la ayuda oficial al desarrollo para la salud en los resultados sanitarios: una revisión sistemática rápida.

Newton Chagoma et al ; <https://academic.oup.com/heapol/advance-article/doi/10.1093/heapol/czaf102/8363289?searchresult=1>

«... A pesar de las diferencias metodológicas, el peso de las pruebas indica **un impacto generalmente positivo de la DAH, especialmente en países con estándares de gobernanza más elevados y mejores condiciones económicas.** Nuestros hallazgos subrayan la **importancia de factores contextuales, como la gobernanza y la proximidad a proyectos financiados con ayuda, a la hora de determinar la eficacia de la ayuda sanitaria....».**

## UHC y PHC

### Lancet Primary Care – Número de noviembre

[https://www.thelancet.com/issue/S3050-5143\(25\)X0006-6](https://www.thelancet.com/issue/S3050-5143(25)X0006-6)

Quizás le interese empezar por el editorial, [\*\*«Un enfoque sostenible de la atención primaria para la obesidad».\*\*](#)

Eche también un vistazo al artículo sobre política sanitaria, [\*\*«Integrar la salud bucodental en el sistema de atención primaria de Kenia: oportunidades y retos».\*\*](#)

### Daily Maverick: La financiarización es lo último que necesita el Seguro Nacional de Salud de Sudáfrica

M Nkosi et al ; <https://www.dailymaverick.co.za/article/2025-11-30-financialisation-is-the-last-thing-south-africas-national-health-insurance-needs/>

«El Seguro Nacional de Salud (NHI) de Sudáfrica tiene como objetivo abordar las desigualdades en la atención sanitaria, pero el auge de la financiarización amenaza su éxito. Tratar la salud como un activo compromete la cobertura sanitaria universal y afianza las desigualdades. Para salvaguardar la salud pública, **hay que seguir centrándose en la equidad y la solidaridad, y no en motivos lucrativos....».**

### HP&P - Facilitadores y barreras para las asociaciones público-privadas para la cobertura sanitaria universal en el África subsahariana: una revisión exploratoria

Por G Otchere et al. <https://academic.oup.com/heapol/advance-article/doi/10.1093/heapol/czaf100/8368975?searchresult=1>

«Entre los facilitadores clave identificados de las APP para la cobertura sanitaria universal se incluyen estructuras institucionales bien establecidas, sistemas de acreditación sólidos, mecanismos de rendición de cuentas y voluntad y apoyo políticos. Estos factores contribuyeron a mejorar la prestación de atención sanitaria primaria, que es una dimensión fundamental para la cobertura sanitaria universal. **Las principales barreras identificadas** fueron la capacidad limitada de los socios ejecutores, las deficiencias normativas y la insuficiencia de fondos. Estas barreras afectaron negativamente al rendimiento de las APP sanitarias, lo que se traduce en desigualdades sistémicas en el acceso a los servicios de salud esenciales, lo que obstaculiza el progreso hacia la consecución de la cobertura sanitaria universal ( ). **Teniendo en cuenta la capacidad de gestión de los contratos de los ejecutores, se recomienda encarecidamente tener en cuenta las fuentes y el flujo de fondos, así como los marcos normativos, para que la cobertura sanitaria universal se haga realidad mediante las APP».**

## P4H: Kenia impulsa la cobertura del cáncer y avanza en las reformas sanitarias universales

<https://p4h.world/en/news/kenya-boasts-cancer-coverage-and-advances-universal-health-reforms/>

«El presidente Ruto anunció la ampliación de la cobertura contra el cáncer y reformas clave de la cobertura sanitaria universal, entre las que se incluyen la mejora del suministro de medicamentos y un nuevo modelo de equipamiento hospitalario. El Gobierno asegura ahora a 2,3 millones de ciudadanos vulnerables, con el objetivo de mejorar la eficiencia, la calidad y la equidad en la atención sanitaria como parte de la transformación social y económica más amplia de Kenia...».

## Revista Internacional de Planificación y Gestión Sanitaria - Iniciativas sanitarias globales y cobertura sanitaria universal en Pakistán: ¿alineadas para el futuro?

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/hpm.70038>

Por Shehla Zaidi, Karl Blanchet, Valery Ridde, Sophie Witter, et al.

## Preparación y respuesta ante pandemias/Seguridad sanitaria mundial

### Telegraph - La UE lanza un plan «prepandémico» para impedir que la gripe aviar se transmita a los seres humanos

<https://www.telegraph.co.uk/global-health/science-and-disease/eu-pre-pandemic-plan-to-stop-bird-flu-jumping-to-humans/>

«Un plan enviado a los ministros de Sanidad de la UE insta a reforzar la vigilancia y el desarrollo de capacidades ante la propagación del virus H5N1 entre las aves».

### Health Research Policy & Systems - De los patógenos a las políticas: uso del análisis de redes para cartografiar la base de conocimientos sobre la dinámica de las enfermedades zoonóticas humanas que sustenta la política mundial contra las pandemias

B de Paula Fonseca; G W Brown et al ; <https://link.springer.com/article/10.1186/s12961-025-01434-5>

«... La dinámica de las enfermedades zoonóticas (ZDD), que abarca la propagación de patógenos, las vías de transmisión y las interacciones entre el huésped y el patógeno, es ampliamente reconocida como uno de los factores que impulsan la aparición de enfermedades infecciosas emergentes. Sin embargo, aún no está claro en qué medida las recientes políticas de prevención, preparación y respuesta ante pandemias (PPPR), los marcos integrados que guían los esfuerzos internacionales para anticipar y gestionar las amenazas de enfermedades infecciosas, se basan en este creciente corpus de investigación científica. Este estudio examina cómo se cita la investigación

sobre la ZDD en seis influyentes informes de políticas globales publicados entre 2021 y 2023...». Consulte los resultados.

## Salud planetaria

### Lancet Planetary Health - Evaluación del apoyo público al decrecimiento: estudios experimentales y predictivos basados en encuestas

D Krpan, J Hickel, G Kallis et al;

[https://www.thelancet.com/journals/lanplh/article/PIIS2542-5196\(25\)00204-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanplh/article/PIIS2542-5196(25)00204-9/fulltext)

« La primera investigación exhaustiva muestra un gran apoyo a las ideas fundamentales del decrecimiento, pero no a la etiqueta. »

«El decrecimiento sostiene que las economías de altos ingresos deben reducir la producción nociva y dar prioridad al bienestar. Aunque el decrecimiento se considera cada vez más esencial para hacer frente al cambio climático, el alcance del apoyo público a este enfoque económico sigue sin estar claro. **En este estudio, nos propusimos investigar el apoyo público a la propuesta de decrecimiento total en el Reino Unido y los Estados Unidos, naciones de altos ingresos, orientadas al crecimiento, con una responsabilidad climática considerable y resistencia política al decrecimiento.** Nuestros objetivos eran distinguir el apoyo a la propuesta en sí misma de las percepciones de la etiqueta del decrecimiento y examinar el papel de las diferencias individuales de los participantes».

Entre las conclusiones: «...Contrariamente a las preocupaciones de los políticos y comentaristas de que el decrecimiento es ampliamente impopular, **la propuesta central de decrecimiento recibió un apoyo sustancial de los participantes del Reino Unido y Estados Unidos en este estudio, independientemente de si la propuesta completa iba acompañada de la etiqueta de decrecimiento.** Por lo tanto, las percepciones negativas de la etiqueta de decrecimiento parecen superables una vez que las personas conocen los principios fundamentales que sustentan el decrecimiento...».

- Blog relacionado Jason Hickel: [¿Qué popularidad tiene la transformación ecosocialista?](https://quepopularidadtiene.com/que-popularidad-tiene-la-transformacion-ecosocialista)

### Desarrollo y cambio: economía política del capitalismo de las energías renovables: más allá del «cambio climático» frente al «cambio de sistema»

Murat Arsel et al; <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/dech.70033>

«Existe una tendencia creciente a argumentar que el modo de producción capitalista es fundamentalmente incompatible con la estabilidad climática y que se necesita un «cambio de sistema» para evitar un «cambio climático» apocalíptico. Esta posición exagera la dependencia del capitalismo de los combustibles fósiles. Más que de los combustibles fósiles en sí, el capitalismo necesita fuentes de energía abundantes, seguras y predecibles. Además, **el capitalismo no puede posponer indefinidamente la estabilización del clima terrestre**, ya que hacerlo amenaza imperativos sistémicos fundamentales: la generación y acumulación de beneficios y la reproducción del capitalismo a través del espacio y el tiempo. **El crecimiento de la generación de energía renovable podría provocar una transición del «capitalismo fósil» al «capitalismo renovable».** Si bien esto podría eliminar los riesgos ecológicos del cambio climático, lo más probable es que

exacerbe las desigualdades socioeconómicas y las injusticias medioambientales existentes asociadas al aumento de la extracción y el consumo de recursos naturales. **El papel de los movimientos contrahegemónicos sigue siendo crucial para la creación de un sistema democrático y equitativo de producción y distribución. »**

## **Health Promotion International - Un llamamiento a una visión compartida del futuro para la alfabetización planetaria y One Health**

Carmen Jochem, I Kickbusch et al;

<https://academic.oup.com/heapro/article/40/6/daaf200/8343084?login=false>

**«La salud mundial se ve cada vez más afectada por crisis interrelacionadas, como el cambio climático, la pérdida de biodiversidad, la contaminación y las desigualdades sociales, todas las cuales socavan los determinantes de la salud. Al mismo tiempo, la revolución digital y la inestabilidad geopolítica amplifican la desinformación y las desigualdades. La alfabetización sanitaria ha sido reconocida por la Estrategia Mundial de Salud de la OMS como un pilar fundamental de los sistemas de salud resilientes, mientras que la Comisión One Health de The Lancet destaca la urgente necesidad de competencias compartidas en materia de salud humana, animal y ambiental. En este contexto, los conceptos de alfabetización en salud planetaria y alfabetización en salud única proporcionan marcos complementarios para ampliar la alfabetización en salud a los sistemas ecológicos y la salud interconectada de los seres humanos, los animales y otras especies. La alfabetización en salud planetaria hace hincapié en la sostenibilidad y los límites ecológicos, mientras que la alfabetización en salud única se centra en los riesgos entre especies, como las zoonosis y la resistencia a los antimicrobianos. ...»**

**«... Este artículo aboga por una visión compartida de la alfabetización planetaria y One Health para orientar la promoción de la salud, la educación y las políticas. Las prioridades de acción clave incluyen la incorporación de estas alfabetizaciones en todos los niveles de la educación y la formación profesional; el desarrollo y la validación de indicadores de medición; su incorporación en las políticas de salud pública y los marcos de salud climática; el fomento de la colaboración intersectorial; y la inclusión de los conocimientos indígenas y tradicionales. Al invertir en la alfabetización planetaria y One Health, los gobiernos y las instituciones pueden empoderar a las sociedades para que adopten comportamientos más saludables y sostenibles, construyan sistemas de salud resistentes al clima y promuevan una respuesta sistémica a la polocrisis actual. »**

## **Política de desarrollo: el multilateralismo sigue vivo para seguir luchando mientras se calma el polvo de las negociaciones climáticas de la ONU**

A Wyns; <https://devpolicy.org/multilateralism-lives-to-fight-on-as-dust-settles-on-un-climate-talks-20251201/>

Evaluación de Arthur Wyns sobre la pasada COP 30. Algunas citas:

**«El hecho de que 194 países se reunieran en Brasil y lograran ponerse de acuerdo en algo es un milagro en sí mismo; el multilateralismo sigue vivo para luchar otro día. Sin embargo, los avances en la COP 30 siguieron siendo extremadamente limitados...».**

Wyns también percibió «... un cambio visible en el discurso político, con líderes que cada vez más enmarcan la acción climática en torno a las consecuencias para la vida cotidiana de las personas,

**en lugar de las emisiones más abstractas.** Muchos líderes de la COP describieron sus compromisos climáticos como fundamentales para la seguridad energética, la salud y la prosperidad de las personas, el empleo y para abordar el coste de la vida y las crecientes desigualdades...».

## **Lancet Planetary Health – Futuros diferentes por delante: ¿por qué es importante 1,5 °C?**

S Tong, A Woodward et al; [https://www.thelancet.com/journals/lanplh/article/PIIS2542-5196\(25\)00266-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanplh/article/PIIS2542-5196(25)00266-9/fulltext)

«... con la retirada de Estados Unidos del acuerdo climático de París (por segunda vez) por parte de la administración del presidente Trump, se ha planteado un formidable desafío para otros países. No está claro si se podrá alcanzar el objetivo climático de 1,5 °C. En nuestra opinión, este objetivo sigue estando al alcance, si se adoptan medidas decisivas y contundentes a nivel mundial, incluidas iniciativas estatales en Estados Unidos...».

## **BMJ GH - «Cambio climático e indicadores de salud» y «Fortalecimiento del sistema quirúrgico»: una oportunidad para la sinergia**

<https://gh.bmj.com/content/10/11/e020393>

Por C. Forbes et al.

## **BMJ Leader - Diversidad en el liderazgo: análisis de la representación en los comités mundiales sobre clima y salud**

M Barik, K Buse et al. <https://bmjleader.bmj.com/content/early/2025/04/30/leader-2024-001146>

**Buse:** «... Cuando analizamos la composición de los principales comités de #PlanetaryHealth a nivel mundial, descubrimos que la representación del sur global, los países #BRICS y la mayoría de los países más afectados por el cambio climático es demasiado escasa...».

## **Guardian: Los programas de reutilización y devolución podrían ayudar a eliminar la contaminación por plásticos en 15 años, según un informe**

<https://www.theguardian.com/environment/2025/dec/03/reuse-and-return-schemes-could-help-eliminate-plastic-waste-in-15-years-report>

**«Pew Charitable Trusts concluye que la contaminación por plásticos se duplicará con creces a nivel mundial para 2040 a menos que se tomen medidas».**

«Los 66 millones de toneladas de contaminación procedente de envases de plástico que entran en el medio ambiente global cada año **podrían eliminarse casi por completo para 2040, principalmente mediante programas de reutilización y devolución**, según revela una importante investigación reciente. En el análisis más amplio del sistema plástico mundial, Pew Charitable Trusts, en colaboración con académicos del **Imperial College de Londres** y la Universidad de Oxford, entre

**otros**, afirmó que **el plástico**, un material que en su día se consideró revolucionario y moderno, **ahora pone en peligro la salud pública, las economías mundiales y el futuro del planeta...».**

**HPW: El coeficiente intelectual de los niños cae en picado casi 20 puntos en un estado indio con altos niveles de contaminación atmosférica**

<https://healthpolicy-watch.news/childrens-iq-plummets-by-almost-20-points-in-indian-state-with-high-air-pollution/>

**«La contaminación atmosférica no solo afecta a la salud pulmonar, sino también al desarrollo cerebral de los niños, según dos estudios presentados en la Conferencia Mundial sobre Salud Pulmonar (WCLH) celebrada recientemente en Dinamarca».**

**«Un estudio realizado en la India** reveló que los niños que viven en zonas muy contaminadas obtuvieron una puntuación casi 20 puntos inferior en el coeficiente intelectual (CI) que sus compañeros de entornos más limpios, lo que limita inmediatamente su potencial educativo y sus oportunidades en la vida. Estos hallazgos ponen de relieve que la contaminación atmosférica no es solo un problema medioambiental, sino una emergencia sanitaria mundial que amenaza el futuro de los niños y agrava gravemente las enfermedades pulmonares existentes...».

**PD: «Por otra parte, un nuevo estudio del Centre Hospitalier et Universitaire de Pneumo-Phtisiologie (CNHUPPC) de Cotonú, Benín, en África Occidental, ha revelado una relación directa entre la contaminación atmosférica y la gravedad de las afecciones asmáticas en adolescentes».**

**Lancet Planetary Health: La evolución de la cobertura informativa sobre el cambio climático como problema de salud: un análisis decenal en China, India y Estados Unidos**

[https://www.thelancet.com/journals/lanplh/article/PIIS2542-5196\(25\)00213-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanplh/article/PIIS2542-5196(25)00213-X/fulltext)

**«Al examinar el discurso de los medios de comunicación sobre el cambio climático en el contexto de la salud, este estudio ofrece una evaluación de cómo se presenta el cambio climático como un problema de salud pública al público mundial.** Este estudio ofrece una evaluación de cómo y con qué frecuencia los periódicos de los tres países con mayores emisiones de carbono del mundo informan al público sobre las implicaciones del cambio climático para la salud pública. Aunque encontramos diferencias entre países en cuanto a la prevalencia y el tipo de información, **el hallazgo más llamativo es la relativa ausencia de este tipo de información en los tres países, aunque ha aumentado en los últimos años.** Este hallazgo coincide con investigaciones anteriores, que señalan que el **marco de la salud pública ha estado históricamente infrarrepresentado en las noticias sobre el cambio climático...».**

**BMC Environmental Science - Métodos para evaluar la vulnerabilidad climática en África a lo largo de dos décadas: una revisión exploratoria**

S A Onyango, P M Macharia et al. <https://link.springer.com/article/10.1186/s44329-025-00041-7>

La revisión describe cómo se mide la vulnerabilidad climática en África y las lagunas que aún existen.

## IISD - Un informe de la OCDE pide respuestas más sinérgicas a la triple crisis planetaria

<https://sdg.iisd.org/news/oecd-report-calls-for-more-synergistic-responses-to-triple-planetary-crisis/>

«Según el informe, **el cambio climático, la pérdida de biodiversidad y la contaminación** tienen muchos factores comunes. Se prevé que estos aumenten a nivel mundial entre 2020 y 2050. El **informe propone seis medidas políticas que los gobiernos pueden utilizar para apoyar el desarrollo de respuestas más sinérgicas**».

## Revisión de la economía política internacional: solapamiento y fragmentación en el complejo de gobernanza global de las finanzas sostenibles.

<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/09692290.2025.2596161?src=>

Por **S. Renckens et al.** «Las iniciativas de gobernanza global que abordan **las finanzas sostenibles**, ya sea para promover la divulgación de los riesgos climáticos o para definir las normas de los bonos verdes, han proliferado durante más de 20 años...».

## Enfermedades infecciosas y enfermedades tropicales desatendidas

### Ciencia: cómo algunos tratamientos pueden conducir a una «cura funcional» del VIH

[Cómo algunos tratamientos pueden conducir a una «cura funcional» del VIH | Ciencia | AAAS](#)

«Una clase específica de células inmunitarias ayuda a mantener a raya al virus durante meses o años, incluso en ausencia de medicamentos».

«De los aproximadamente 91 millones de personas infectadas por el VIH en los últimos 45 años, nadie ha vencido completamente al virus, salvo una docena de personas que necesitaron trasplantes de células madre arriesgados para curar cánceres de sangre. Sin embargo, **un pequeño porcentaje de pacientes en ensayos experimentales ha logrado una «curación funcional»**, en la que el sistema inmunitario contiene el virus y los pacientes pueden dejar de tomar medicamentos antirretrovirales (ARV) durante muchos meses, o incluso años».

«Ahora, dos grupos de investigación independientes han demostrado que una clase concreta de células inmunitarias parece desempeñar un papel crucial en estas curas funcionales. Encontrar formas de nutrir esas células podría hacer posible que más pacientes se liberaran de la necesidad de tomar medicamentos de por vida...».

## **BMJ GH - Análisis de políticas sobre la tuberculosis resistente a los medicamentos en los países miembros de la ASEAN utilizando un enfoque de marco de gobernanza: una revisión exploratoria**

<https://gh.bmj.com/content/10/11/e016346>

Por N L Alberto et al.

## **Lancet World Report: Los recortes en la ayuda obstaculizan la atención de la tuberculosis en Nepal**

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)02469-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)02469-9/fulltext)

«**Nepal está aumentando el gasto interno** después de que el programa contra la tuberculosis perdiera el 30 % de su presupuesto, lo que provocó la pérdida de puestos de trabajo y la restricción de los servicios. Samaan Lateef informa desde Katmandú».

## **RAM**

### **El Congo acoge el primer ejercicio de simulación de África sobre la vigilancia de la resistencia a los antimicrobianos**

<https://www.afro.who.int/countries/congo/news/congo-hosts-africas-first-simulation-exercise-antimicrobial-resistance-surveillance>

(3 de diciembre) «**Funcionarios de salud de la República del Congo y expertos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) han llevado a cabo hoy un ejercicio de simulación sobre la resistencia a los antimicrobianos (RAM)**, lo que convierte al país en el primero de la región en acoger una actividad de este tipo para proporcionar experiencia práctica sobre cómo evaluar la capacidad de los países para detectar, notificar y responder a las infecciones resistentes a los medicamentos...».

### **Boletín de la OMS: Contribuciones de las ciencias sociales al plan de acción mundial sobre la resistencia a los antimicrobianos**

M JP Poirier, Steven J Hoffman et al ; [https://cdn.who.int/media/docs/default-source/bulletin/online-first/blt.25.294438.pdf?sfvrsn=8aaf6c7a\\_3](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/bulletin/online-first/blt.25.294438.pdf?sfvrsn=8aaf6c7a_3)

«... En enero de 2025, el Laboratorio de Estrategia Global convocó a destacados científicos sociales de diversas disciplinas especializados en resistencia a los antimicrobianos para determinar qué nuevas formas de entender la resistencia a los antimicrobianos podrían catalizar e incentivar la acción. Tres conceptos destacaron como importantes para la revisión del plan de acción: la resistencia a los antimicrobianos como dinámica socioecológica, los antimicrobianos como infraestructura esencial y la resistencia a los antimicrobianos como problemas de acción colectiva.

En este artículo, proponemos que estos tres conceptos de las ciencias sociales se apliquen a la revisión del plan de acción global para mejorar la definición de los problemas y la implementación de sus soluciones. Estos tres conceptos también pueden atraer a nuevos socios importantes para garantizar que las políticas de resistencia a los antimicrobianos sean suficientemente equitativas, sostenibles y multisectoriales...».

## **NPJ Antimicrobianos y resistencia: las crisis entrecruzadas de Siria exacerbaban la resistencia a los antimicrobianos**

<https://www.nature.com/articles/s44259-025-00164-6>

Por Aula Abbara et al.

## **Universidad de Swansea: una nueva tecnología de nanogel destruye las bacterias resistentes a los medicamentos en cuestión de horas**

<https://www.swansea.ac.uk/press-office/news-events/news/2025/11/new-nanogel-technology-destroys-drug-resistant-bacteria-in-hours.php>

«A medida que crece la amenaza de la resistencia a los antibióticos, un académico de la Universidad de Swansea ha liderado el desarrollo de una novedosa tecnología capaz de eliminar algunas de las bacterias más peligrosas conocidas por la medicina, con una eficacia superior al 99,9 % contra *la Pseudomonas aeruginosa* (*P. aeruginosa*)».

## **ENRI**

### **Plos GPH: Repensar y transformar los sistemas de salud para la atención de la demencia en países de ingresos bajos y medios**

J. Jaime Miranda et al;

<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0005419>

«Existe una necesidad crucial de replantear y transformar la atención a la demencia en los países de ingresos bajos y medios. En este artículo, analizamos algunos de los retos clave y destacamos las oportunidades emergentes para un progreso sostenible, equitativo e innovador. Utilizaremos Perú como contexto ilustrativo, dados sus recientes esfuerzos por desarrollar una respuesta integral a la demencia mediante el establecimiento de un marco jurídico específico y el trabajo para su implementación, así como la integración de tecnologías digitales y modelos impulsados por la comunidad dentro de su sistema sanitario limitado y fragmentado...».

### **Nature Africa (Noticias) - La quimioterapia falsa o defectuosa amenaza la atención oncológica en África**

<https://www.nature.com/articles/d44148-025-00375-z>

«Se han encontrado quimioterapias falsificadas y de calidad inferior a la norma en cuatro países, lo que ha provocado llamamientos a la creación de un fondo común, a la adquisición conjunta y a una vigilancia más estricta».

«Un estudio publicado en **Lancet Global Health** ha descubierto que los hospitales y las farmacias privadas de cuatro países africanos están dispensando medicamentos de quimioterapia de calidad inferior...».

### **Stat (Opinión) - La salud pública debería adoptar los fármacos GLP-1 sin abandonar la prevención de la obesidad**

A C Stokes; <https://www.statnews.com/2025/11/28/weight-loss-drugs-obesity-prevention-importance/>

«Los medicamentos para perder peso **no significan que podamos dejar de lado los esfuerzos previos**».

### **TGH: para combatir la obesidad, la India necesita algo más que impuestos elevados sobre los refrescos**

R Tyagi; <https://www.thinkglobalhealth.org/article/to-tackle-obesity-india-needs-more-than-high-soda-taxes>

«Los nuevos impuestos y políticas se centran en los refrescos, pero **pasan por alto otras bebidas azucaradas y el «entorno obesogénico» del país**».

### **NYT - Un tipo diferente de demencia está cambiando lo que se sabe sobre el deterioro cognitivo**

<https://www.nytimes.com/2025/11/28/health/late-dementia-alzheimers.html>

«Por sí sola, la demencia LATE es menos grave que el Alzheimer, pero en combinación con este, empeora los síntomas del Alzheimer, según los científicos».

PD: LATE son las siglas de «**encefalopatía TDP-43** relacionada con la edad y predominantemente límbica».

### **Annals of Global Health - Disparidades en el cáncer oral en países de ingresos bajos y medios: una perspectiva de equidad sanitaria global sobre la prevención, la detección precoz y el acceso al tratamiento**

<https://annalsofglobalhealth.org/articles/10.5334/aogh.5003>

Por D L Francis et al.

## Determinantes sociales y comerciales de la salud

**Lancet World Report: Colombia, pionera en impuestos sobre las bebidas azucaradas**

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)02465-1/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)02465-1/fulltext)

«El país introdujo un impuesto del 10 % sobre los alimentos ultraprocesados en 2023, que aumentó al 20 % este año. Joe Parkin Daniels informa desde Bogotá».

**HP&P - Barreras para aumentar los impuestos sobre los productos del tabaco en Uganda: un análisis de economía política. Acceso abierto**

<https://academic.oup.com/heapol/advance-article/doi/10.1093/heapol/czaf098/8348291?searchresult=1>

Por Henry Zakumumpa, F Ssengooba et al.

**BMJ (Artículo destacado) - Cómo una campaña sobre la menopausia vinculada a la industria se convirtió en política oficial de EE. UU.**

<https://www.bmjjournals.org/content/391/bmj.r2491>

«La eliminación de la etiqueta de advertencia en las terapias hormonales para la menopausia se ha aclamado como una victoria para una campaña de defensa estadounidense. Pero los orígenes de esa campaña sugieren que la industria está sentando las bases para un mercado más amplio al demonizar la menopausia, afirma Jennifer Block».

**Salud pública mundial: los medios de vida como determinante social clave de la malaria: evidencia cualitativa de Uganda**

<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/17441692.2025.2593787?src=>

Por Kevin Deane et al.

## Salud mental y bienestar psicosocial

**Stat: los principales colaboradores de las revistas psiquiátricas más importantes no revelan los pagos que reciben de la industria, según un análisis**

<https://www.statnews.com/pharmalot/2025/12/01/psychiatry-journals-conflicts-undisclosed-payments/>

«El estudio subraya las preocupaciones que existen desde hace tiempo sobre los conflictos de intereses en la comunidad médica».

«En medio de la preocupación constante por los conflictos de intereses que pueden afectar a la práctica médica, **un nuevo estudio ha revelado que el 14 % de los 4,5 millones de dólares pagados a los autores de dos importantes revistas de psiquiatría no se reveló y que casi todos los pagos se realizaron a investigadores que llevaban a cabo ensayos controlados aleatorios para productos farmacéuticos.** En total, no se revelaron 206 000 dólares pagados a los autores **de la revista American Journal of Psychiatry**, lo que supone el 7,5 % del total de los pagos, mientras que no se revelaron 439 000 dólares, es decir, el 25 % de los pagos realizados a los colaboradores de **la revista Journal of the American Medical Association Psychiatry**. El total de pagos no revelados entre los 10 autores con mayores ingresos representó el 85 % y el 99,6 % de todos los pagos que no se revelaron en el AJP y el JAMA Psychiatry, respectivamente...».

### TGH - Los efectos de Ozempic y los fármacos GLP-1 sobre la salud mental

C Egger; <https://www.thinkglobalhealth.org/article/the-mental-health-effects-of-ozempic-and-glp-1-drugs>

«A medida que los investigadores descifran cómo afectan los GLP-1 a la salud mental, a los expertos les preocupa que el acceso esté superando a la investigación científica».

## Derechos de salud sexual y reproductiva

**BMJ GH - Un conjunto de herramientas de transferencia de conocimientos para la planificación de la implementación de la salud materna en países de ingresos bajos y medios: desarrollo y evaluación piloto en dos países**

<https://gh.bmjjournals.org/content/10/11/e018616>

Por L M P Ritchie et al.

**Globalización y salud: continuidad de la prestación de servicios de salud materna y neonatal entre los actores del sector privado tras la transición de los donantes. Esperanza en medio de las difíciles experiencias de implementación en Uganda**

<https://link.springer.com/article/10.1186/s12992-025-01171-y>

Por Eric Ssegujja, F Ssengooba et al.

## Acceso a medicamentos y tecnología sanitaria

**TGH: el lenacapavir puede transformar la prevención del VIH, si los países apoyan su acceso**

Micheal Ighodaro (director ejecutivo de Global Black Gay Men Connect y presidente de Global Black Pride); <https://www.thinkglobalhealth.org/article/lenacapavir-can-transform-hiv-prevention-if-countries-support-access>

«Para 2030, casi el 60 % de la demanda mundial de PrEP se concentrará en comunidades históricamente desatendidas».

«La estrategia America First marca un importante compromiso renovado de Estados Unidos con la prevención mundial del VIH, pero no traduce esta señal política en las medidas operativas necesarias para implantar medicamentos de profilaxis previa a la exposición (PrEP) de acción prolongada, como el lenacapavir. La nueva estrategia estadounidense ofrece una orientación de alto nivel, pero no esboza objetivos a nivel nacional, vías reglamentarias, modelos de prestación de servicios ni directrices para integrar el lenacapavir en los sistemas nacionales. Estos elementos deben ser definidos por los propios países. Los gobiernos nacionales tendrán que fijar objetivos ambiciosos para la ampliación, ya que la cifra ampliamente citada de llegar a 2 millones de personas en tres años es solo el mínimo necesario para mantener las trayectorias de la PrEP antes de 2025 y evitar retrocesos. La aceleración de las revisiones normativas, la actualización de las directrices nacionales, la inversión en modelos de prestación de servicios dirigidos por la comunidad y la adquisición anticipada serán esenciales para garantizar una introducción oportuna y equitativa de la PrEP de acción prolongada. ...»

PS: «Este año, Global Black Gay Men Connect (GBGMC) se asoció con AVAC y Avenir Health para elaborar la **primera previsión mundial** de la demanda de PrEP de acción prolongada en 172 países. Las conclusiones son contundentes. Para 2030, el mundo necesitará 11,5 millones de personas-año de PrEP al año para satisfacer las necesidades de prevención, una medida que refleja cuántas personas están protegidas por la PrEP y durante cuánto tiempo. Si las modalidades de acción prolongada, es decir, los fármacos que se liberan lentamente a lo largo del tiempo, se convierten en la forma dominante de tratamiento con PrEP, el cabotegravir representaría 3,0 millones de personas-año y el lenacapavir, 2,4 millones, mientras que las pastillas orales diarias y mensuales completarían el resto. ...»

**Salud pública mundial: análisis de los comportamientos «irracionales»: contextualización de las prácticas de venta de antibióticos de los vendedores de medicamentos en África Oriental**

Olga Loza et al; <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/17441692.2025.2589540?src=>

«... Sus conclusiones parecen contradictorias: los vendedores conocen la normativa y expresan su deseo de cumplirla, pero confirman que el incumplimiento es habitual. La contribución del artículo es demostrar que ese comportamiento es «racional desde el punto de vista situacional» cuando se contextualiza dentro de un conjunto sociomaterial más amplio de normativa no aplicada, competencia feroz en el mercado, interacciones relaciones con los clientes y compromiso profesional con las comunidades en entornos sanitarios con escasos recursos...».

## MSF responde a la retirada de Novo Nordisk de productos clave de insulina en la UE/EEE

<https://msfaccess.org/msf-responds-novo-nordisks-discontinuation-key-insulin-products-eueea>

(2 de diciembre) «La retirada por parte de Novo Nordisk de las plumas de insulina humana y de las plumas de insulina análoga más antiguas y asequibles, como Lemevir, por motivos comerciales es otro ejemplo inaceptable de cómo las empresas farmacéuticas anteponen los beneficios a la salud de las personas. Muchas personas con diabetes se verán ahora obligadas a cambiar su medicación y tendrán que tomar la difícil decisión de pagar más por las nuevas plumas de insulina análoga, que son el tratamiento estándar, o cambiar a insulina más barata en viales que se inyectan con agujas y jeringas difíciles de usar, a menudo dolorosas y menos precisas. Las empresas farmacéuticas deben dejar de retirar unilateralmente productos sanitarios que salvan vidas y, al mismo tiempo, bajar el precio de las nuevas plumas de insulina análogas, de modo que todos los tratamientos con insulina que salvan vidas sigan estando igualmente disponibles y sean asequibles para quienes los necesitan...».

## HPW: Cómo Sudáfrica consiguió medicamentos crónicos para millones de pacientes y por qué ahora está en peligro

<https://healthpolicy-watch.news/how-sa-got-chronic-meds-to-millions-of-patients/>

En relación con el **programa Central Chronic Medicines Dispensing and Distribution (CCMDD)**, que se puso en marcha «en 2016 con capital inicial del Fondo Mundial. Posteriormente, recibió el apoyo del Plan de Emergencia del Presidente de los Estados Unidos para el Alivio del Sida (PEPFAR) y del Proyecto Last Mile. ...

## Recursos humanos para la salud

### Política sanitaria: Resiliencia del personal sanitario en la era de la policrisis: un marco para apoyar la política y la planificación del personal sanitario

Olivier Onvlee, M Dieleman et al;

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0168851025002544?via%3Dihub>

El marco de resiliencia del personal sanitario muestra cómo interactúan las crisis y los sistemas.

### BMJ GH - Tres décadas de trabajadores sanitarios comunitarios en la prestación de atención primaria en Ruanda: evolución, impacto y lecciones políticas

<https://gh.bmjjournals.org/content/10/12/e021339>

Por E. Hezagira et al.

## Globalization & Health - PIB per cápita y migración de médicos en las regiones del mundo, 2000-2021

<https://link.springer.com/article/10.1186/s12992-025-01169-6>

por J Nwadiuko et al.

## The Collective Blog - Migración internacional de trabajadores sanitarios: ¿neocolonialismo extractivo en curso?

<https://www.globe.uio.no/english/research/networks/the-collective-for-the-political-determinants-of-health/blog/ramya-kumar/international-migration-of-health-workers-another-.html>

«¿Cómo amplía la emigración masiva de profesionales sanitarios las disparidades entre el norte y el sur del planeta? ¿Y cómo contribuye esto a mantener el (neo)colonialismo en la salud mundial? Ramya Kumar, miembro del colectivo, reflexiona sobre el contexto de Sri Lanka».

## Descolonizar la salud mundial

### Salud pública crítica - Epidemiología en el contexto de la supremacía blanca: preguntas críticas para alinear la disciplina con la equidad en salud

<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/09581596.2025.2590791?src=>

Por Jessie Seiler et al.

## Migración y salud

### Guardian: Uganda deja de conceder el estatuto de refugiado a eritreos, somalíes y etíopes

<https://www.theguardian.com/global-development/2025/dec/04/aid-cuts-africa-uganda-stops-refugee-status-eritreans-somalis-ethiopians>

«El Gobierno, que en su día fue considerado progresista en materia de migración, afirma que los recortes en las ayudas son los responsables de excluir a los países que «no están en guerra».

- Relacionado, de principios de esta semana: **Reuters: Los países pobres que acogen a refugiados podrían empezar a cerrar sus fronteras, advierte una ONG** [Reuters](#);

«Los países en desarrollo que acogen a la mayoría de los refugiados del mundo podrían cerrar sus fronteras si los países occidentales persisten en los recortes de ayuda, **advirtió** el martes el **director del Consejo Danés para los Refugiados**».

## Miscelánea

**Reuters - La inteligencia artificial podría aumentar la brecha entre los países ricos y pobres, advierte un informe de la ONU**

<https://www.reuters.com/technology/ai-could-increase-divide-between-rich-poor-states-un-report-warns-2025-12-02/>

«**La inteligencia artificial podría ampliar las diferencias entre los países desarrollados y los países en desarrollo**, según un informe de la ONU publicado el martes, en el que se piden medidas políticas para limitar su impacto. **El informe del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) advierte de una posible «gran divergencia» entre las naciones en términos de rendimiento económico, habilidades de la población y sistemas de gobierno.** «Creemos que la IA está anunciando una nueva era de creciente desigualdad entre países, tras años de convergencia en los últimos 50 años», declaró **Philip Schellekens**, economista jefe de la Oficina Regional del PNUD para Asia y el Pacífico, en una rueda de prensa en Ginebra...».

- Informe insignia del PNUD: [La próxima gran divergencia](#)

**Nature (News Explainer) – China quiere liderar el mundo en materia de regulación de la IA: ¿funcionará el plan?**

<https://www.nature.com/articles/d41586-025-03902-y>

«Tras situar la inteligencia artificial en el centro de su propia estrategia económica, China está impulsando iniciativas para crear un sistema internacional que regule el uso de esta tecnología».

«... En octubre, en una reunión del foro de Cooperación Económica Asia-Pacífico, el presidente chino Xi Jinping reiteró la propuesta de su país de crear un organismo conocido como Organización Mundial de Cooperación en Inteligencia Artificial (WAICO), que reuniría a las naciones como un paso hacia la creación de un sistema de gobernanza global para la IA...». «La propuesta forma parte de una iniciativa más amplia para liderar los esfuerzos por regular la IA, en contraste con el enfoque de Estados Unidos, que se centra en la desregulación...».

«Nature analiza el enfoque de China, cómo podría ser un organismo global de gobernanza de la IA y sus posibilidades de éxito...».

- Lectura relacionada sobre IA: The Guardian - [«La decisión más importante hasta la fecha»](#)

«El científico jefe de Anthropic afirma que la autonomía de la IA podría desencadenar una beneficiosa «explosión de inteligencia», o ser el momento en que los humanos pierdan el control. La humanidad tendrá que decidir antes de 2030 si asume el «riesgo definitivo» de permitir que los sistemas de inteligencia artificial se entrenen a sí mismos para ser más poderosos, según ha afirmado uno de los científicos líderes mundiales en IA...».

## Artículos e informes

### Boletín de la OMS - Edición de diciembre

[https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/search/?term=\(\(%22Boletín+de+la+Organización+Mundial+de+la+Salud%22%5BRevista%5D\)+AND+103%5BVolumen%5D\)+AND+12%5BNúmero%5D](https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/search/?term=((%22Boletín+de+la+Organización+Mundial+de+la+Salud%22%5BRevista%5D)+AND+103%5BVolumen%5D)+AND+12%5BNúmero%5D)

**IJHPM - ¿Qué define un sistema sanitario adaptado a las personas mayores?; Comentario sobre «Desarrollo de un marco conceptual para un sistema sanitario adaptado a las personas mayores: una revisión exploratoria»**

[https://www.ijhpm.com/article\\_4816.html](https://www.ijhpm.com/article_4816.html)

Por M. Wallhagen.

**Revista internacional sobre determinantes sociales de la salud y servicios sanitarios: abordar el poder en las políticas y programas locales para reducir las desigualdades en materia de salud: una revisión sistemática**

<https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/27551938251401131>

Por Sally Schultz et al.

**Plos GPH - Exploración de un enfoque «Una sola salud» para la sostenibilidad con expertos internacionales en «Una sola salud» y seguridad sanitaria mundial: diferencias, similitudes y compensaciones entre sectores**

Osman Ahmed Dar, Mishal Khan et al;

<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0005225>

**«La sostenibilidad en la salud mundial sigue sin estar definida y aplicada de manera coherente en los sectores de la salud humana, animal y medioambiental. A medida que el enfoque «Una sola salud» gana terreno a nivel mundial, especialmente a la hora de abordar problemas de salud complejos y «difíciles» como las pandemias, la resistencia a los antimicrobianos y la degradación de los ecosistemas, existe una necesidad creciente de conceptualizaciones compartidas de la sostenibilidad para apoyar la colaboración intersectorial y, en última instancia, los impactos a largo plazo. Este estudio explora cómo los expertos en «Una sola salud» y en seguridad sanitaria de diversas disciplinas entienden y construyen el significado y los determinantes de la sostenibilidad...».**

**«... Los participantes ofrecieron definiciones multidimensionales de la sostenibilidad; distinguieron entre perspectivas orientadas a los procesos (por ejemplo, la longevidad institucional, la financiación, la apropiación local) y orientadas a los resultados (por ejemplo, la regeneración ecológica, el bienestar intergeneracional). Los expertos en salud humana hicieron hincapié en la continuidad del sistema sanitario, mientras que los participantes en salud animal destacaron los resultados económicos y de control de enfermedades. Los expertos en medio ambiente enmarcaron**

la sostenibilidad en torno a la resiliencia y la equidad planetarias. **Se encontró una convergencia intersectorial en torno a los determinantes clave:** compromiso político, financiación estable, capacidad de la mano de obra, apropiación por parte de la comunidad y adaptabilidad. **Nuestros hallazgos subrayan que la sostenibilidad en One Health es un concepto construido socialmente e influenciado sectorialmente....».**

### Comentario de The Lancet: Comisión de The *Lancet* sobre el futuro del sistema sanitario de Ucrania

A Murphy et al; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)02375-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)02375-X/fulltext)

«La **Comisión Lancet sobre el futuro del sistema sanitario de Ucrania** se ha creado para establecer una visión audaz para el sistema sanitario de Ucrania. Para ello, identificará las áreas prioritarias para la reforma y generará ideas sobre cómo abordar estas reformas en medio de múltiples desafíos...».

- Y un enlace: Política y sistemas de investigación sanitaria - [Evaluación de la preparación de las organizaciones sanitarias para implementar un sistema sanitario de aprendizaje: una revisión exploratoria](#)

## Tweets (a través de X y Bluesky)

### Andrew Green

«En menos de 10 meses, gracias a los recortes presupuestarios de la administración Trump, hemos pasado de hablar de acabar con el sida a preocuparnos por volver a los días en que un diagnóstico de VIH era una sentencia de muerte».

«Al mismo tiempo, en los meses transcurridos desde que comenzaron los recortes, he conocido a cientos de personas que viven con el VIH, activistas, enfermeras y funcionarios. **Todos ellos están decididos a que ese no sea su destino, independientemente de lo que haga Washington.** Eso me da esperanza en este Día Mundial del Sida...».

### Kalypso Chalkidou

(En referencia al artículo publicado en el Jakarta Globe)

«**Los principales actores del Sur Global sí tienen dinero, [de hecho],** muchos de ellos. Hay dos países del Sur Global entre los 10 que más gastan en defensa. **Pero no hay ni un solo país del Sur Global entre los 10 que más contribuyen al presupuesto de la ONU. Pueden permitírselo».**

### Sridhar Venkatapuram

(En un seminario sobre ética de la salud pública)

«A los filósofos políticos se les enseña que la política trata de quién obtiene qué, pero en el contexto actual, la política trata de quién vive y quién muere».