

# Noticias del PHI 860 : ¡Feliz Año Nuevo!

(2 de enero de 2026)

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:

Al igual que ustedes, hemos llegado más o menos «sanos y salvos» al otro lado del fin de año, ¡y lo celebramos con el primer número de IHP de 2026! En este número **les pondremos al día sobre las últimas dos semanas**; como verán, **las revistas** no se han tomado un largo descanso.

Como es habitual, aprovechamos las vacaciones de invierno para disfrutar de un poco de **espiritualidad** (primer episodio de la temporada 5 de «Emily in Paris»: «vacío total» : ) ), algo de **sabiduría** de **Habib Benzian** (cuyas publicaciones en Substack relacionadas con la salud global recomendamos encarecidamente, por ejemplo, [Cuando la generosidad tiene un calendario](#) - sobre lo que las donaciones estacionales revelan acerca de cómo gestionamos la desigualdad), e incluso nos topamos con un libro **de filosofía** muy adecuado para estos tiempos difíciles. [«Pesimismo esperanzador»](#) (de Mara van der Lugt) fue todo un descubrimiento. Escrito principalmente con la emergencia planetaria en mente, pero con raíces antiguas y modelos a seguir antiguos y nuevos como Albert Camus y Greta Thunberg, quizá no sea del agrado de todos. Sin embargo, apostamos a que muchos de nosotros podemos beneficiarnos de él, sin duda en los momentos oscuros. Y no solo en lo que respecta a la emergencia climática.

También queremos recordarnos la [convocatoria de corresponsales del IHP para 2026](#). ¡La fecha límite es el 15 de enero!

PD: Por último, si te gusta este boletín, aunque sabemos que requiere cierto esfuerzo, informa a tus colegas y amigos. **Para suscribirte a la herramienta semanal de gestión del conocimiento:** <https://www.internationalhealthpolicies.org/>

Disfruta de la lectura.

Kristof Decoster

## Lo más destacado de las últimas dos semanas

### Estructura de la sección «Aspectos destacados»

- Repaso de 2025 y perspectivas para 2026
- Preparativos para la reunión del Consejo Ejecutivo de la OMS (principios de febrero de 2026)

- Más información sobre la reinversión de la salud y el desarrollo mundiales
- Acuerdos bilaterales entre Estados Unidos y países africanos: situación actual y análisis
- Más información sobre la gobernanza y la financiación de la salud mundial
- Cobertura sanitaria universal y atención primaria
- PPPR
- Resistencia a los antimicrobianos
- Trump 2.0
- 2.ª Cumbre Mundial sobre Medicina Tradicional (Delhi)
- Día Mundial de la Meditación (21 de diciembre)
- Descolonizar la salud mundial
- Conflictos/guerras/genocidios y salud
- Salud planetaria
- Acceso a medicamentos, vacunas y otras tecnologías sanitarias
- Anuncio de la Comisión Lancet sobre salud materna y neonatal
- Más artículos y publicaciones nuevos
- Miscelánea

## Repaso de 2025 y perspectivas para 2026

### OMS: Más fuertes juntos: hitos importantes en 2025

<https://www.who.int/news-room/spotlight/stronger-together-milestones-that-mattered-in-2025>

Para obtener una **buena visión general desde el punto de vista de la OMS**: «Desde la adopción por parte de los gobiernos del primer Acuerdo sobre Pandemias del mundo y la ampliación del acceso a medicamentos que salvan vidas, hasta la lucha contra los riesgos para la salud relacionados con el clima, la OMS reafirmó tanto el papel central de la evidencia en la salud como nuestra relevancia permanente para la salud de todas las personas, en todas partes...».

- Véase también [Noticias de las Naciones Unidas: los avances en materia de salud marcaron el año 2025, mientras que las guerras y los recortes de financiación pusieron a prueba los sistemas](#)

«Desde la eliminación de infecciones mortales hasta la ampliación del acceso a vacunas que salvan vidas, 2025 supuso un avance significativo para la salud mundial, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) de las Naciones Unidas, lo que ofrece un optimismo cauteloso al cierre de un año marcado tanto por avances como por tensiones. A pesar de que los recortes de financiación, los conflictos y las crisis climáticas tensionaron los sistemas sanitarios de todo el mundo, interrumpiendo los servicios esenciales en muchos países, los gobiernos y los socios siguieron registrando avances notables en el control, la prevención y la preparación frente a las enfermedades. ... La agencia de salud de la ONU [afirma que](#) el panorama mixto de avances y presiones en 2025 pone de relieve tanto lo que es posible lograr mediante la cooperación basada en datos empíricos como lo que está en riesgo si no se mantiene el impulso y la financiación...».

## HPW - 2025: un año brutal para la salud mundial

<https://healthpolicy-watch.news/2025-a-brutal-year-for-global-health/>

«Este ha sido un año brutal para la salud mundial, con recortes drásticos en la ayuda al desarrollo de los países más necesitados; una crisis presupuestaria en cadena para las agencias de las Naciones Unidas (ONU); crisis humanitarias generalizadas, brotes de enfermedades extensos y crecientes desafíos de salud relacionados con el clima...».

## Guardian - Cinco grandes logros mundiales en materia de salud en 2025 que salvarán millones de vidas

<https://www.theguardian.com/global-development/2025/dec/22/five-big-global-health-wins-in-2025-that-will-save-millions-of-lives>

«Desde el VIH hasta la tuberculosis, científicos y médicos lograron avances en el tratamiento y la prevención de algunas de las enfermedades más mortíferas del mundo». Aquí **se hace hincapié claramente en las innovaciones en materia de salud mundial**.

## Habib Benzian - Sin resumen del año

[Habib Benzian, en Substack;](#)

«Este no es un resumen de fin de año en el sentido convencional. No cataloga los logros ni los fracasos, ni extrae lecciones perfectamente empaquetadas de doce meses de actividad. **Es un intento de describir cómo se ve la salud mundial desde una posición de proximidad crítica**, lo suficientemente cerca como para sentir la tensión, lo suficientemente lejos como para resistirse a la comodidad del cierre. **En ese sentido, el año reflejó el propio campo...**».

Centrado en **las enfermedades no transmisibles y la salud bucodental (políticas)**, entre otros.

El párrafo final da en el clavo: «... **Mirando atrás, 2025 no trajo consigo el cierre. Aclaró una alineación diferente e incómoda entre el funcionamiento actual de la salud mundial y los límites que impone a un cambio significativo**. Al campo no le faltan ideas. Le faltan las condiciones que permitan que las ideas desafíen lo que ya existe. **Las instituciones han aprendido a absorber las perturbaciones sin permitir que alteren su lógica de funcionamiento...**».

## Tax Justice Network: las historias de justicia fiscal que definieron 2025

<https://taxjustice.net/2025/12/22/the-tax-justice-stories-that-defined-2025/>

Resumen de algunas de las historias clave sobre justicia fiscal del año pasado.

## Guardian - Los multimillonarios acumularon una riqueza récord de 2,2 billones de dólares en 2025

<https://www.theguardian.com/news/2025/dec/31/billionaires-added-record-wealth-2025>

«Las 500 personas más ricas del mundo aumentaron su riqueza en 2,2 billones de dólares en 2025, según el Índice de Multimillonarios de Bloomberg, y solo ocho multimillonarios representaron una cuarta parte de las ganancias. Las ganancias aumentaron su patrimonio neto colectivo a 11,9 billones de dólares, impulsadas por la victoria electoral del multimillonario Donald Trump en 2024 y el auge de los mercados de criptomonedas, acciones y metales. «Alrededor de una cuarta parte de las ganancias se atribuyeron a ocho multimillonarios, entre ellos Elon Musk, Jeff Bezos, el presidente de Oracle, Larry Ellison, y el cofundador de Alphabet Inc, Larry Page...».

«... Según **Oxfam**, una confederación mundial de organizaciones no gubernamentales, el crecimiento de 2,2 billones de dólares en el patrimonio neto de las 500 personas más ricas del mundo habría sido suficiente para sacar de la pobreza a 3800 millones de personas...».

**Noticias sobre el cambio climático: «Nueva era de fenómenos climáticos extremos», ya que el calentamiento global provocará efectos devastadores en 2025.**

<https://www.climatechangenews.com/2025/12/30/new-era-of-climate-extremes-as-global-warming-fuels-devastating-impacts-in-2025/>

«Los científicos advierten de que las emisiones provocadas por el ser humano situarán a 2025 entre los años más calurosos, intensificando las mortíferas olas de calor, las sequías, las tormentas y los incendios forestales».

«En 2025, las emisiones de gases de efecto invernadero producidas por las actividades humanas convirtieron lo que debería haber sido un año más fresco en uno de los más calurosos de la historia, lo que provocó olas de calor, sequías, tormentas e incendios forestales más peligrosos y frecuentes, según afirmaron los científicos climáticos en un informe anual. Las emisiones que calientan el planeta, causadas principalmente por la quema de combustibles fósiles, elevaron las temperaturas este año a niveles «extremadamente altos», lo que agravó los fenómenos meteorológicos extremos con consecuencias devastadoras, especialmente para los más vulnerables del mundo, concluyeron los científicos que trabajan con el **grupo World Weather Attribution (WWA)**. A pesar del regreso de La Niña, un patrón climático vinculado al enfriamiento a gran escala del océano Pacífico, que puede traer temporalmente temperaturas globales más suaves, el servicio de vigilancia de la UE Copernicus ha afirmado que es **«prácticamente seguro»** que 2025 termine como el segundo o tercer año más cálido de la historia...».

En su informe publicado el martes, el grupo de investigación WWA descubrió que el cambio climático hizo que 17 de los 22 fenómenos meteorológicos extremos que evaluó este año fueran más graves o más probables, mientras que el resto de sus estudios no fueron concluyentes, principalmente debido a la falta de datos meteorológicos de zonas remotas.

«... Por primera vez, las temperaturas medias globales de los últimos tres años están en camino de superar los 1,5 °C, el objetivo más ambicioso acordado por los gobiernos en París, según el servicio

Copernicus de la UE. La Oficina Meteorológica del Reino Unido prevé que 2026 será entre 1,34 °C y 1,58 °C más cálido que los niveles preindustriales...».

## **BMJ: El cambio climático amenaza la salud mundial, pero la COP30 ha despertado la esperanza**

A Padilha (Ministerio de Salud de Brasil) y Dr. Tedros; <https://www.bmj.com/content/391/bmj.r2682>

«... La COP30 en Belém fue más que simbólica: supuso un «mutirão global», o esfuerzo colectivo, para integrar la salud en la acción climática, movilizar la financiación para la adaptación y acelerar la transición hacia las energías limpias...».

## **Guardian - La OMS aprendió a amar las vacunas «anti-obesidad» en 2025. No estoy totalmente de acuerdo, pero lo entiendo**

Devi Sridhar ; <https://www.theguardian.com/commentisfree/2025/dec/31/world-health-organization-anti-obesity-jabs-2025>

«Aunque los fármacos GLP-1 prometen una solución fácil, nuestro cuerpo sigue necesitando lo que siempre ha necesitado: una alimentación saludable y ejercicio regular».

## **Editorial de Lancet: No hay salud sin paz**

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)02596-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)02596-6/fulltext)

**«¿Cuál será el reto sanitario más acuciante de 2026? ¿El cambio climático? ¿La inteligencia artificial? ¿Las pandemias? ¿Las enfermedades no transmisibles? Estas cuestiones seguirán determinando la salud y la medicina. Sin embargo, en gran parte del mundo, los conflictos son un factor determinante fundamental de la salud de las personas y del funcionamiento de los sistemas sanitarios. La carga de los conflictos armados y la violencia en todo el mundo es inusualmente alta, y sus efectos se extienden mucho más allá de los campos de batalla, con daños en las zonas de guerra y en entornos civiles cada vez más normalizados. Los conflictos se tratan con demasiada frecuencia como una externalidad de la salud; en realidad, afectan a todas las agendas sanitarias importantes, determinando los riesgos, las respuestas y la viabilidad del progreso...».**

El editorial de esta semana concluye: «... El derecho a la salud se estableció en la Declaración Universal de Derechos Humanos, se reafirmó en la Declaración de Alma Ata y sigue estando integrado en las prioridades actuales de la OMS. No existe una vía creíble para lograrlo que pueda **atravesar un conflicto perpetuo**. Es necesario responder a las consecuencias de la guerra para la salud, pero ello no puede sustituir a las condiciones necesarias para construir, proteger y mantener los sistemas de salud. Las ambiciones de equidad, resiliencia, preparación y acceso universal no pueden realizarse en medio de una inseguridad crónica. **La paz no es adyacente a la salud, es fundamental**».

## **Stat: tres cuestiones a tener en cuenta en materia de salud pública en 2026**

<https://www.statnews.com/2025/12/26/public-health-2026-issues-to-watch/>

«Si el año pasado sirve de indicio, es hora de abrocharse los cinturones de nuevo».

«¿Se puede seguir confiando en los CDC?... ¿Se extenderá la política antivacunas de EE. UU. al extranjero?... Ese tema que desearías que nunca volviéramos a sacar a colación. La cuestión es la siguiente: es un hecho que cuanto más nos alejamos de la pandemia de COVID-19, más nos acercamos a la próxima pandemia. No estamos sugiriendo que haya otra a la vista. Pero **habrá más pandemias. Y la administración Trump ha estado dismantelando los sistemas que se habían creado para responder a ellas, cuandoquiera que se produzcan...**».

## Nature (Editorial) – Que 2026 sea el año en que el mundo se una por la seguridad de la IA

<https://www.nature.com/articles/d41586-025-04106-0>

«Las tecnologías de IA deben ser seguras y transparentes. Apenas hay beneficios, si es que los hay, en quedarse al margen de los esfuerzos para lograrlo».

«Este debe ser el año en que más países de bajos ingresos comiencen a regular las tecnologías de IA y en que Estados Unidos se convenza de los peligros de su enfoque. El país es uno de los mayores mercados de tecnologías de IA, y personas de todo el mundo utilizan modelos desarrollados principalmente por empresas estadounidenses. **Todas las naciones necesitan leyes y políticas de IA, independientemente de su posición en el espectro de productores y consumidores. Es imposible imaginar que las tecnologías utilizadas en la energía, la producción de alimentos, los productos farmacéuticos o las comunicaciones queden fuera del ámbito de la regulación de la seguridad. Lo mismo debería aplicarse a la IA.**

«Existe un consenso internacional cada vez mayor. Las autoridades de China, por ejemplo, se están tomando muy en serio la regulación de la IA, al igual que las de muchos países europeos. Se espera que la mayoría de las normas de la Ley de IA de la Unión Europea entren en vigor en agosto. En 2024, la Unión Africana publicó unas directrices a escala continental para la elaboración de políticas en materia de IA. También hay iniciativas para crear una organización mundial de cooperación en materia de IA, posiblemente a través de las Naciones Unidas. **Existe o se está desarrollando un amplio espectro de leyes y reglamentos nacionales y regionales...**».

## Preparativos para la reunión del Consejo Ejecutivo de la OMS (2-7 de febrero, Ginebra)

<https://www.who.int/about/governance/executive-board/executive-board-158th-session>

Documentos principales hasta la fecha: [https://apps.who.int/gb/e/e\\_eb158.html](https://apps.who.int/gb/e/e_eb158.html)

A través de Bluesky, nos enteramos de la existencia de este documento:

## Reforma de la arquitectura sanitaria mundial y la Iniciativa UN80 - Informe del Director General

[https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/EB158/B158\\_44-en.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB158/B158_44-en.pdf)

(22 de diciembre) «... Este informe ofrece una **visión general del contexto de la reforma de la arquitectura sanitaria mundial (GHA)<sup>1</sup> y la Iniciativa UN80**; las propuestas en evolución para la reforma de la GHA y la Iniciativa UN80; la participación de la OMS tanto en la Iniciativa UN80 como en los debates sobre la GHA; sus posibles implicaciones para la OMS; y las consideraciones para garantizar la coherencia entre estas iniciativas con el fin de impulsar mejor la agenda sanitaria mundial...».

PS: «... Para facilitar las deliberaciones sobre el futuro de la GHA, y en el contexto de la UN80, la OMS propone organizar un proceso conjunto global que reúna los debates actuales sobre la reforma de la GHA y las propuestas de la UN80 con posibles implicaciones para la salud mundial, y los complementa, según sea necesario, con la recopilación de pruebas adicionales, la investigación y la consulta, con el fin de desarrollar un marco común para la GHA. Dicho proceso conjunto se basaría en las lecciones aprendidas de procesos interinstitucionales similares organizados por la OMS, como el Acceso a las Herramientas contra la COVID-19 (ACT-A) durante la pandemia. El proceso sería transparente, inclusivo y basado en pruebas, y generaría productos comunes que podrían ser considerados por todas las entidades pertinentes. **Iniciar dicho proceso en la primera mitad de 2026 ayudaría a alinearlos con los plazos de la Iniciativa UN80 y las consultas con plazos determinados sobre la reforma de la GHA.** Se consultaría nuevamente a los Estados miembros sobre el diseño del proceso y, a partir de entonces, se les mantendría informados y comprometidos con la Iniciativa UN80 y el proceso de creación de consenso de la GHA a través de sesiones informativas y actualizaciones oficiales, incluso a través de los procesos de los órganos rectores, según corresponda...».

## Más información sobre «Reimaginar la salud y el desarrollo mundiales»

### Salud pública mundial: replantearse el desarrollo: lenguaje, poder y el coste del progreso

Chisom Udeze y Frode Eick;

<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/17441692.2025.2610059?src=>

«Este artículo cuestiona los marcos dominantes que siguen configurando nuestra comprensión del desarrollo. Abogamos por un replanteamiento necesario, que afronte cómo las narrativas predominantes sobre el desarrollo han defendido modelos de alto consumo, definidos por el uso excesivo de recursos y la degradación medioambiental, a menudo a expensas de los países etiquetados como «en desarrollo». Para reorientar nuestro pensamiento, primero debemos cuestionar el andamiaje colonial que subyace a estas categorías globales. **Términos como «desarrollado» y «en desarrollo» dividen el mundo en zonas de logros y deficiencias, basándose en métricas arraigadas en los valores e intereses de los países que consumen en exceso, en lugar de en las realidades vividas, los sistemas de conocimiento o las prioridades de los países que consumen por debajo de sus posibilidades. Proponemos un replanteamiento del desarrollo centrado en el consumo sostenible, con un nuevo lenguaje y una nueva categorización de los**

países basada en la realidad de que nuestra biocapacidad compartida es finita. La clasificación desafía las etiquetas convencionales al redefinir a las naciones «desarrolladas» como países con un consumo excesivo y a las naciones «en desarrollo» como países con un consumo bajo, destacando su potencial liderazgo en la configuración de un futuro más sostenible. «

## Mukesh Khapila - Un cuarto de siglo de desarrollo: el auge y la caída de los objetivos globales

<https://www.mukeshkapila.org/a-quarter-century-of-development-the-rise-and-fall-of-global-goals/>

«Comprender el auge y la caída de los objetivos de desarrollo global es vital para la estrategia futura».

«La cruda conclusión es que la pobreza y el sufrimiento seguirán estando presentes durante más tiempo. No tiene sentido reiterar llamamientos ignorados para acelerar la implementación de los ODS, al igual que no tiene sentido continuar con los modelos fallidos de ayuda al desarrollo del primer cuarto de siglo de este milenio. La causa de la humanidad se verá mejor servida si se cambia radicalmente de rumbo. Debatir sobre ello es la prioridad para el periodo hasta 2030...».

## IJHPM - Reponer la esperanza: ahora es el momento de la integración liderada por los países

Nicola Watt, Ngozi Erondú et al ;

[https://www.ijhpm.com/article\\_4824\\_9f90c691d351212fa71f111297002412.pdf](https://www.ijhpm.com/article_4824_9f90c691d351212fa71f111297002412.pdf)

«En este punto de vista del Grupo de Trabajo sobre Integración, utilizamos ejemplos de la integración de las enfermedades tropicales desatendidas para argumentar que ahora es el momento de la integración. Hacemos un llamamiento a los gobiernos para que impulsen la planificación integrada, incluso entre sectores, y a la comunidad internacional para que incentive la integración y apoye los esfuerzos para consolidar los conocimientos y las mejores prácticas...».

## Acuerdos bilaterales en materia de salud entre Estados Unidos y países africanos: actualización y análisis adicional

En primer lugar, ofrecemos una breve descripción general de algunos de los últimos acuerdos sanitarios (desde el 19 de diciembre) y, a continuación, un análisis más detallado.

## South-China Morning Post: Washington prepara una serie de acuerdos sanitarios mientras EE. UU. y China compiten por la influencia en África

[South China Morning Post](#);

(30 de diciembre) «En el marco de la «Estrategia de Salud Global America First», más de una docena de países africanos, entre ellos Kenia, Uganda, Nigeria, Etiopía y Ruanda, han firmado acuerdos bilaterales para recibir financiación sanitaria de EE. UU. a cambio de acceso directo y a largo plazo a sus datos biológicos y muestras de patógenos...».



## Reuters: Estados Unidos firma acuerdos sanitarios con países africanos y advierte contra el incumplimiento

[Reuters](#):

(23 de diciembre) «Estados Unidos firmó cuatro nuevos memorandos de entendimiento (MOU) sobre salud global con Madagascar, Sierra Leona, Botsuana y Etiopía, por un total de casi 2300 millones de dólares en financiación, según informó el Departamento de Estado el martes...».

«Cada memorando incluye criterios de referencia claros, plazos estrictos y consecuencias en caso de incumplimiento, lo que garantiza que la ayuda estadounidense dé resultados frente a las amenazas de enfermedades prioritarias y reduzca la dependencia a largo plazo de la ayuda estadounidense», afirmó el Departamento de Estado en un comunicado. ... «En los cuatro memorandos de entendimiento, que suman un total de casi 2300 millones de dólares, Estados Unidos ha comprometido casi 1400 millones de dólares, y los países receptores han coinvertido más de 900 millones de dólares de sus propios recursos».

- Enlace: [Impulso de la estrategia sanitaria mundial «America First» mediante un histórico memorando de entendimiento bilateral en materia de salud mundial con Costa de Marfil](#) (30 de diciembre)

## Hoja informativa del Gobierno de EE. UU. - Cumplimiento del compromiso del presidente Trump: estrategia sanitaria global «America First» y memorandos de entendimiento bilaterales en materia de salud

(22 de diciembre) <https://www.state.gov/releases/office-of-the-spokesperson/2025/12/delivering-on-president-trumps-commitment-america-first-global-health-strategy-and-bilateral-health-mous/>

Resumen de los nueve acuerdos firmados hasta la fecha (a 22 de diciembre) y su contenido.

## AllAfrica - Nigeria: Fortalecimiento de la cooperación sanitaria entre Estados Unidos y Nigeria en el marco de la estrategia sanitaria global «America First»

<https://allafrica.com/stories/202512220142.html>

El más importante hasta la fecha. «El 19 de diciembre, Estados Unidos firmó un memorando de entendimiento (MOU) de cooperación bilateral en materia de salud por valor de 5100 millones de dólares y con una vigencia de cinco años con la República Federal de Nigeria para impulsar la estrategia sanitaria global «America First», que apoya sistemas sanitarios resilientes, autosuficientes y duraderos, al tiempo que promueve la rendición de cuentas y la responsabilidad compartida. En virtud del memorando de entendimiento quinquenal, Estados Unidos tiene la intención de comprometer casi 2100 millones de dólares en asistencia sanitaria, con casi 3000 millones de dólares en nuevos gastos sanitarios nacionales por parte del Gobierno de Nigeria durante el mismo período de cinco años. Esto representa la mayor coinversión que cualquier país ha realizado hasta la fecha en el marco de la estrategia sanitaria global «America First» y subraya el compromiso de Nigeria con una mayor apropiación nacional de su sistema sanitario...».

## Devex Pro (acceso restringido) - Saltan las alarmas cuando Estados Unidos impone condiciones transaccionales a los acuerdos sanitarios

<https://www.devex.com/news/alarm-bells-ring-as-us-rolls-out-transactional-strings-for-health-deals-111610>

«Las negociaciones con Zambia y Nigeria son los ejemplos más claros de cómo la Administración Trump ha establecido condiciones explícitas en torno a indicadores no sanitarios a cambio de la ayuda».

«En las negociaciones de EE. UU. con Zambia y Nigeria, se han explicitado los objetivos no sanitarios que se quieren alcanzar a cambio de la ayuda sanitaria. En Zambia, las reformas del sector minero son el núcleo de las negociaciones, que aún están en curso, mientras que en Nigeria, el acuerdo firmado se centra específicamente en proteger a los cristianos de la violencia...».

## Política global: la estrategia sanitaria global «America First» y el dilema del panafricanismo

Por Nelson Aghogho Evaborhene; <https://www.globalpolicyjournal.com/blog/22/12/2025/america-first-global-health-strategy-and-dilemma-pan-africanism>

«Nelson Aghogho Evaborhene explora la credibilidad del panafricanismo como principio rector en una era de fragmentación geopolítica». *(análisis de lectura obligatoria)*

Algunos extractos:

«En su discurso de 1966 durante la inauguración de la Universidad de Zambia, Julius Kambarage Nyerere, entonces presidente de Tanzania y uno de los principales artífices del pensamiento panafricanista, reflexionó sobre lo que él denominó **el dilema del panafricanista: la tensión entre perseguir las prioridades nacionales y promover la unidad continental**. En aquel momento, el continente acababa de salir del dominio colonial y los nuevos Estados independientes se enfrentaban a la urgente tarea de construir gobiernos, economías e instituciones funcionales, al tiempo que perseguían la visión más amplia de la solidaridad africana. Nyerere advirtió que cada Estado, responsable ante sus propios ciudadanos, se enfrentaría inevitablemente a conflictos entre las necesidades nacionales a corto plazo y el objetivo a largo plazo de la unidad continental. ...».

«Seis décadas después, este dilema persiste en la salud mundial. Los líderes africanos han articulado compromisos renovados con la autosuficiencia, la movilización de recursos nacionales y la coordinación continental. Sin embargo, la **estrategia sanitaria mundial «America First»** de Estados Unidos, junto con un número creciente de acuerdos bilaterales e **es sobre salud y intercambio de patógenos**, ha puesto de manifiesto la tensión inherente entre el pragmatismo nacional y la ambición colectiva continental...».

«... En la práctica, muchos acuerdos bilaterales en materia de salud se llevan a cabo sin hacer referencia a dichas normas continentales, lo que deja lagunas que debilitan las posiciones negociadoras colectivas. **Lo que se defiende a nivel nacional como bilateralismo pragmático está,**

en conjunto, erosionando la credibilidad de la agenda de soberanía sanitaria de África. La estrategia sanitaria global «America First» no creó este dilema. Lo puso de manifiesto...».

PD: «Las propuestas legislativas estadounidenses prohíben explícitamente los pactos sanitarios mundiales con la Unión Africana y sus entidades afiliadas, incluidos los Centros Africanos para el Control y la Prevención de Enfermedades. En respuesta, los CDC africanos han emprendido una colaboración específica con los responsables políticos estadounidenses para salvaguardar la coordinación continental. Sin embargo, se sigue esperando que los países africanos asuman una mayor responsabilidad y obligaciones financieras, incluso cuando las plataformas diseñadas para coordinar esa responsabilidad siguen marginadas. **La UA ha pedido formalmente a Estados Unidos que retire a los CDC africanos de la lista de entidades prohibidas y que promueva la colaboración a través de plataformas regionales y continentales.** La UA ha argumentado que ese compromiso no socavaría la cooperación bilateral, sino que la reforzaría al proporcionar un marco coherente a través del cual las iniciativas bilaterales puedan alinearse con las prioridades continentales...».

«... El momento actual exige una interpretación más pragmática de la gobernanza sanitaria panafricana. ... La unidad no puede basarse únicamente en declaraciones o en una historia compartida, sino que debe ponerse en práctica a través de instituciones, incentivos y mecanismos de rendición de cuentas que hagan políticamente viable la cooperación. Esta puesta en práctica es especialmente crucial tras la adopción del Acuerdo sobre Pandemias y los compromisos de Sudáfrica para el G20 de 2025, que subrayan la importancia de reforzar las capacidades nacionales, regionales y mundiales para la preparación ante pandemias y la creación de sistemas sanitarios resilientes y equitativos. **El pragmatismo exige que los países africanos mantengan la flexibilidad para celebrar acuerdos bilaterales cuando las necesidades internas inmediatas lo exijan, al tiempo que garantizan la alineación con los marcos respaldados por la UA.** En este contexto, son fundamentales los mecanismos para supervisar el cumplimiento, conciliar las prioridades nacionales y continentales y proporcionar una interfaz coherente para los socios externos. Sin ello, la promesa de la «soberanía sanitaria» se derrumbará bajo el peso de sus contradicciones».

### **Blog de la LSE - Estrategia sanitaria global «America First»: lo que revela el acuerdo entre Kenia y Estados Unidos sobre la nueva política de asistencia sanitaria global**

Zil Audi-Poquillon; <https://blogs.lse.ac.uk/globalhealth/2025/12/29/america-first-global-health-strategy-what-the-kenya-us-agreement-reveals-about-the-new-politics-of-global-health-assistance/>

«... El debate público en Kenia se ha reducido a la cuestión crítica de la privacidad y la gobernanza de los datos. Como **investigador keniano que trabaja en la economía política de la financiación de la salud**, comparto estas preocupaciones. Pero yo diría que **las preocupaciones sobre los datos son solo la punta del iceberg**. Una lectura más detallada del AFGHS, la *Estrategia de Seguridad Nacional* (NSS) *de EE. UU.* para 2025 y *el Marco de Cooperación de Kenia* sugiere cambios más complejos y preocupantes. **La ayuda sanitaria exterior de EE. UU. se está rediseñando para servir principalmente a la seguridad y la prosperidad estadounidenses.** Además de la gobernanza de los datos, esto incluye condiciones estrictas de cofinanciación, la creación de nuevos mercados para las empresas estadounidenses y un recentrado de Washington en la forma en que se financian y gobiernan los sistemas sanitarios africanos...».

«... El acuerdo de Kenia es solo un ejemplo. Estas mismas características de diseño aparecen en los nuevos acuerdos de «America First». Y **plantean al menos cinco riesgos que los gobiernos africanos**

deben considerar como es a la hora de negociar o aplicar contratos similares: Posibles tensiones y riesgos de la cofinanciación...; Captura del mercado y dependencia de un proveedor...; Sesgo del sector privado y marginación de los sistemas públicos...; Debilitamiento de la coordinación multilateral y regional...; Una forma «reverticalizada» de «integración»...».

**Addis Insight: los acuerdos sanitarios que Estados Unidos está firmando en África están suscitando interrogantes, excepto en Etiopía, donde prevalece el silencio.**

<https://addisinsight.net/2025/12/25/the-health-deals-america-is-signing-across-africa-are-raising-questions-except-in-ethiopia-where-silence-prevails/>

«... Sin embargo, el acuerdo de Etiopía presenta una ausencia notable. A diferencia del de Kenia, que ahora se encuentra en litigio, o el de Lesoto, que gracias a las filtraciones puede debatirse línea por línea, el acuerdo de Etiopía no ha entrado de manera significativa en el dominio público. Su promesa es visible. Sus detalles, no. ...».

«Esta diferencia es importante. Porque lo que está surgiendo en toda la región no es solo un modelo de financiación estadounidense, es un modelo de gobernanza...».

«... como demuestran los retos legales de Kenia y las disposiciones filtradas de Lesoto, la compensación puede no ser sencilla. Estos acuerdos pueden incluir: regímenes de intercambio de datos a largo plazo; poderes de auditoría extranjeros desmesurados; condiciones para la financiación; estructuras de rendición de cuentas asimétricas; ... Y quizás lo más importante, pueden vincular a los gobiernos más allá de las administraciones actuales, incorporando obligaciones que configuran la gobernanza sanitaria para toda una generación...».

**Project Syndicate – Los trabajadores sanitarios globales refuerzan la seguridad nacional de EE. UU.**

Junaid Nabi; <https://www.project-syndicate.org/commentary/america-must-continue-funding-community-health-workers-africa-pepfar-by-junaid-nabi-2025-12>

«La nueva estrategia sanitaria global del Gobierno de EE. UU. exige trasladar a 270 000 trabajadores sanitarios de primera línea de los programas de ONG financiados por EE. UU. a las nóminas de los gobiernos receptores. Pero esto podría provocar un éxodo de la profesión, lo que socavaría el sistema de vigilancia de enfermedades y pondría en peligro la vida de los estadounidenses».

«... para poner fin a las «ineficiencias, el despilfarro y la dependencia» del sistema (un tema importante en la actual administración estadounidense, que ya ha eliminado [miles de millones de dólares](#) en ayuda exterior), la estrategia exige que, a partir de 2027, 270 000 trabajadores sanitarios de primera línea pasen de los programas de ONG financiados por Estados Unidos a las nóminas de los gobiernos receptores. El problema es que los trabajadores sanitarios financiados por el PEPFAR suelen ganar mucho más que sus homólogos gubernamentales, [lo que a menudo requiere una armonización salarial](#) al pasar a ser empleados del Gobierno. ... Ante [los](#) profundos [recortes salariales](#), es probable que los trabajadores huyan de la sanidad pública rural en busca de empleos mejor remunerados en clínicas urbanas u otras ONG. Esto pone de manifiesto

una **tensión fundamental en la estrategia: pretende mantener una vigilancia sólida de las enfermedades al tiempo que dismantela efectivamente la mano de obra responsable de ella...».**

PD: «... Los **208 800 trabajadores sanitarios comunitarios**, que son los ojos y los oídos del programa PEPFAR, son los primeros en detectar patrones inusuales de enfermedades, informar de brotes inexplicables y transmitir señales e es de la comunidad a los equipos nacionales de vigilancia. Si se les pierde, la capacidad de alerta temprana de Estados Unidos se derrumba...».

PD: «... La estrategia de Estados Unidos tiene como objetivo completar los acuerdos bilaterales antes del 31 de diciembre y comenzar su aplicación en abril, lo que da a los responsables políticos un margen de tres meses. Pero los procesos de contratación del Gobierno suelen requerir dos años para tramitar las aprobaciones presupuestarias, crear puestos, reclutar candidatos competitivos y fijar los salarios. **La exitosa transición de los trabajadores sanitarios** de Uganda siguió un calendario similar. Apresurar el traspaso de poderes corre el riesgo de provocar un éxodo masivo...».

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

Volvemos a la **reunión de la Junta Directiva de ONUSIDA** celebrada en diciembre y también presentamos una serie de análisis sobre lo que implica **realmente la soberanía sanitaria**, entre otros temas.

**ONUSIDA: el vicesecretario general de las Naciones Unidas reafirma el compromiso con una transición responsable de ONUSIDA y el compromiso de las Naciones Unidas con la respuesta al sida en la reunión de la Junta Directiva**

[https://www.unaids.org/en/resources/presscentre/featurestories/2025/december/20251222\\_amin\\_a](https://www.unaids.org/en/resources/presscentre/featurestories/2025/december/20251222_amin_a)

Comunicado de prensa tras la reunión de la Junta Directiva de ONUSIDA.

«La **vicesecretaria general de las Naciones Unidas, Amina Mohammed**, se unió a la 57.ª reunión de la Junta Coordinadora del Programa (JCP) de ONUSIDA en Brasilia, con un **mensaje claro: las Naciones Unidas apoyarán a los gobiernos y las comunidades hasta que el sida deje de ser una amenaza para la salud pública**».

«... Durante su reunión, la **Junta Coordinadora del Programa adoptó decisiones históricas que darán forma a la próxima fase de la respuesta al VIH: Estrategia mundial sobre el sida 2026-2031**: una hoja de ruta audaz y basada en datos empíricos, fundamentada en los derechos humanos, la igualdad de género y el liderazgo comunitario. La estrategia guiará los preparativos para la Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre el Sida de 2026 y las negociaciones para la declaración política. **Transición de ONUSIDA y UN80**: La Junta reafirmó su compromiso con una transición responsable e inclusiva del Programa Conjunto ONUSIDA dentro del sistema de desarrollo de las Naciones Unidas en general. **A principios de 2026 se creará un grupo de trabajo de la PCB para garantizar que el proceso sea ordenado, transparente y salvaguarde las funciones básicas de ONUSIDA...**».

## Devex - La Junta de ONUSIDA pone en marcha un nuevo proceso de transición en medio de llamamientos a su desaparición

<https://www.devex.com/news/unids-board-launches-new-process-for-transition-amid-sunset-calls-111601>

(19 de diciembre) Con más información.

«El grupo de trabajo publicará un informe provisional en junio de 2026, y las recomendaciones finales se presentarán a finales de octubre, lo que supone un compromiso entre las peticiones de una decisión en junio y las preocupaciones por actuar con demasiada rapidez...».

«... Este **calendario se considera un compromiso** entre quienes presionan para que se tome una decisión sobre el futuro de ONUSIDA ya en junio y quienes han advertido contra un proceso precipitado. El plazo inicial propuesto para el informe final del grupo era diciembre de 2026».

PD: «Los representantes de la sociedad civil dijeron a Devex que es fundamental que el grupo de trabajo detalle cómo funcionará la transición de las funciones básicas de la secretaría de ONUSIDA y que garantice una participación significativa de la sociedad civil y las comunidades que viven con el VIH y se ven afectadas por él...». «También quieren que el grupo de trabajo considere cómo la transición cubriría las áreas en las que la secretaría ya se ha retirado o ha reducido su presencia como resultado de sus esfuerzos de reestructuración...».

## Lancet Primary Care (Comentario): Es hora de financiar la primera línea de África mediante el liderazgo gubernamental y una asociación alineada

Ellen Johnson-Sirleaf; [https://www.thelancet.com/journals/lanprc/article/PIIS3050-5143\(25\)00095-0/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanprc/article/PIIS3050-5143(25)00095-0/fulltext)

«... la inversión más rentable en salud mundial sigue estando crónicamente infrafinanciada. Se estima que el déficit de financiación anual de los programas de trabajadores comunitarios de salud (CHW) es de 4700 millones de dólares. La mayor parte de la financiación actual sigue procediendo de la ayuda externa, lo que la hace vulnerable a interrupciones y retrasos. Muchos CHW a veces esperan meses para cobrar y a menudo trabajan sin suministros básicos. ... **Ahora es el momento de reconocer que el progreso duradero solo vendrá de sistemas dirigidos por el gobierno, ejecutados de manera fiable y responsables. Se trata de sistemas en los que los CHW se financian y se gestionan como parte fundamental de la atención primaria de salud...**».

«Este cambio comienza con los gobiernos. Insto a los gobiernos a que reconsideren los presupuestos nacionales y proporcionen una financiación estable y predecible a los trabajadores comunitarios de salud. Garantizar que los trabajadores comunitarios de salud reciban su salario, sean supervisados y estén equipados es la base de la apropiación nacional y de los sistemas de salud soberanos. **Pero también depende de los socios globales. Instamos a los financiadores a que inviertan en los trabajadores comunitarios de salud de manera que se refuercen los sistemas nacionales.** Los préstamos en condiciones favorables y el apoyo presupuestario a los trabajadores comunitarios de salud pueden impulsar la innovación, las herramientas digitales y la mejora del rendimiento. La petición es sencilla: alinearse con los planes nacionales y ayudar a los países a construir los sistemas que prevén para una atención de primera línea sólida y fiable...».

P. D.: «El Fondo de Sostenibilidad y Resiliencia de Africa Frontline First, que será gestionado por el Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria durante el período 2027-2029, ofrece una forma práctica de avanzar en este sentido. Unirá a los socios en torno a los planes nacionales de los países y ayudará a los gobiernos a movilizar recursos, mejorar las políticas y los presupuestos, y la rendición de cuentas...».

## **Soberanía sanitaria en África: aclarar lo que queremos decir y dar prioridad a la rendición de cuentas ante nuestro pueblo**

E. S. Koum Besso; <https://www.linkedin.com/pulse/health-sovereignty-africa-making-clear-what-we-mean-our-koum-besson-nkvwe/?trackingId=Wnuh%2FIFbwnrwXUIEMMPgWA%3D%3D>

Emilie S K Besso escribió **dos análisis imprescindibles** en LinkedIn a finales de diciembre. Este es el primero.

Extractos:

«... En otras palabras, **para mí, la soberanía sanitaria tiene que ver con la capacidad de acción, el proceso y la capacidad funcional, basados en las condiciones materiales, políticas y sociales que configuran la toma de decisiones.**

- **Capacidad de acción** → quién tiene el poder de decidir
- **Proceso** → cómo se toman las decisiones (transparente, participativo, estructurado)
- **Capacidad funcional** → capacidad para actuar de manera eficaz dentro del sistema existente

Por lo tanto, yo definiría la soberanía sanitaria como: *La soberanía sanitaria es la capacidad de las personas y las instituciones para tomar decisiones por sí mismas, basada en las realidades y el contexto en el que operan...».*

«... A pesar de... las diversas interpretaciones, creo **que hay un principio fundamental sin el cual la soberanía sanitaria se vuelve vacía.** Sea cual sea la definición que adoptemos, **la soberanía sanitaria en África debe basarse en la rendición de cuentas ante las poblaciones africanas...».**

PD: «... **La verdadera prueba será en 2030:** «La cuestión más importante no es si estos acuerdos existen. Ya existen. La verdadera cuestión es esta: **¿qué hacemos con el dinero, el tiempo y las instituciones mientras están aquí?** Si para 2030 los gobiernos no se han hecho cargo de la financiación, los sistemas de salud siguen siendo estructuralmente dependientes y las instituciones se derrumban cuando se acaba la financiación, entonces habrá que exigir responsabilidades...».

«... **Más allá de los eslóganes: poner a los africanos en primer lugar:** en el centro de la soberanía sanitaria no están los donantes, los gobiernos ni las organizaciones de la sociedad civil, sino las poblaciones africanas. **Poner a las personas en primer lugar significa: educar a los ciudadanos sobre los acuerdos sanitarios, explicarles con honestidad los riesgos y las ventajas e inconvenientes, generar confianza a través de la transparencia en lugar del secretismo...».**



## E S K Besson - Paternalismo blando y think tanks occidentales (sobre salud): cuando la apropiación nacional sigue considerándose principalmente un riesgo

Emilie Sabine Koum Besson; <https://www.linkedin.com/pulse/soft-paternalism-western-health-think-tanks-when-risk-koum-besson-trrsf/?trackingId=wdjOpgvLTZQvHFCuKH7MNQ%3D%3D>

Extractos:

«No solo es aceptable que las instituciones cambien de opinión, sino que es necesario. El «desarrollo» no es un campo establecido, y el análisis político serio debe evolucionar en respuesta a las nuevas realidades políticas, las restricciones fiscales y las pruebas. **Los think tanks, en particular, desempeñan un papel fundamental a la hora de revisar supuestos, poner a prueba ideas y cuestionar dogmas... Pero precisamente porque los think tanks occidentales tienen un poder desproporcionado para establecer la agenda del desarrollo mundial, sus cambios de posición merecen un examen minucioso.** Estas instituciones suelen tratar el desarrollo como un ámbito técnico y neutral, regido por incentivos, modalidades de aplicación y mitigación de riesgos, más que por el poder. Sin embargo, en la práctica, pueden reproducir jerarquías profundamente políticas, reforzando una mirada extranjera al tiempo que presentan sus conclusiones como pragmáticas y apolíticas».

Una reciente entrada de blog publicada por el Centro para el Desarrollo Global —«[Lo que sabemos —y no sabemos— sobre los acuerdos sanitarios globales de la Administración Trump](#)», de Jocilyn Estes y Janeen Madan Keller (18 de diciembre de 2025)— ofrece una ilustración oportuna de esta tensión.

La entrada ofrece un análisis detallado y minucioso de los acuerdos bilaterales de salud recientemente anunciados por Estados Unidos con varios países africanos. Plantea preocupaciones legítimas sobre el realismo fiscal, los mecanismos de rendición de cuentas e es, la continuidad de los servicios y los riesgos asociados al rápido cambio hacia la asistencia de gobierno a gobierno. **En muchos aspectos, el análisis es reflexivo y está bien documentado. Sin embargo, en su conjunto, el artículo revela una contradicción más profunda. Aunque invoca repetidamente el lenguaje de la apropiación nacional, al mismo tiempo enmarca a los países principalmente como objetos de gestión de riesgos, es decir, como lugares de posible fracaso que deben ser cuidadosamente supervisados, condicionados y protegidos. Lo que surge no es un rechazo rotundo de la soberanía, sino una postura más sutil: una forma de paternalismo blando, en la que se respalda retóricamente la apropiación, mientras que la autonomía se trata como algo intrínsecamente peligroso.** Esta tensión no es fortuita. Refleja un patrón más amplio en el discurso sobre la salud y el desarrollo a nivel mundial, en el que los actores externos expresan su apoyo al liderazgo de los países, pero siguen profundamente incómodos con lo que ese liderazgo implica en la práctica, incluyendo concesiones políticas, resultados desiguales y la posibilidad de errores o incluso fracasos...».

«... Tomarse en serio la apropiación nacional significa aceptar no solo el riesgo de perturbación, sino también la incomodidad de dejar ir: el control, la visibilidad y la ilusión de que el desarrollo puede diseñarse sin política. Para que la reforma sanitaria mundial vaya más allá de la retórica, no se necesitará menos rigor técnico, sino una mayor humildad epistémica: la voluntad de reconocer cuándo la preocupación por la estabilidad se convierte en una barrera para la soberanía y cuándo el lenguaje de la neutralidad reproduce silenciosamente la mirada extranjera que pretende trascender...».



## Sudáfrica respalda el reinicio del desarrollo mundial ante la caída de la ayuda y el aumento de la presión de la deuda

<https://www.citizen.digital/article/south-africa-backs-global-development-reset-as-aid-falls-and-debt-pressures-rise-n374656>

(18 de diciembre) «**La financiación sanitaria se ha convertido en una de las primeras pruebas para el reinicio de Accra.** Ante la disminución de la ayuda sanitaria mundial, los Centros Africanos para el Control y la Prevención de Enfermedades han advertido de que el continente sigue dependiendo excesivamente de las importaciones de medicamentos y vacunas esenciales... **En un reciente documento estratégico, los CDC africanos afirmaron que la previsibilidad de la demanda regional y los mecanismos de financiación son fundamentales para mantener la producción local...**».

«**La Alianza de Instituciones Financieras Multilaterales Africanas (AAMFI), una de las primeras partidarias del reinicio de Accra que recientemente ha puesto en marcha un vehículo financiero de 1500 millones de dólares para ayudar a reducir el coste del capital para las infraestructuras del continente, ha pedido insistentemente «la ambición colectiva de África de hacerse cargo de su propia financiación para el desarrollo»...**».

«Las autoridades sudafricanas afirman que una lógica similar se aplica a la financiación climática, los sistemas alimentarios y el desarrollo industrial... **... Ahora que Sudáfrica cede la presidencia del G20, la pregunta es si el impulso del Accra Reset se puede traducir en acuerdos concretos.** Sus partidarios afirman que **el éxito no se medirá por las declaraciones, sino por si las nuevas vías de financiación, los sistemas de adquisición regionales y las plataformas de financiación combinada comienzan a generar inversiones a gran escala...**».

## ONE: nuevo análisis sobre la deuda soberana de los países de ingresos bajos y medios

<https://data.one.org/analysis/sovereign-debt>

(a fecha de 18 de diciembre) **Recurso** nuevo y muy útil.

«**Nuevo análisis de [The ONE Campaign](#) sobre la deuda soberana:**

Nuestro último trabajo **reúne datos sobre la deuda soberana de los países de ingresos bajos y medios** de una manera que facilita su exploración y comparación.

Puede ver: **Cuánto deben los países; A quién deben esa deuda (bilateral, multilateral, privada); Cuánto cuesta su servicio; En qué moneda está denominada**

**Si los niveles de deuda parecen sostenibles;** ... Todo esto es importante para comprender el espacio fiscal, los resultados del desarrollo y la estabilidad financiera, especialmente a medida que aumentan las presiones de la deuda».

## Lancet – Offline: Observando a los observadores (parte 4)

R Horton; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)02583-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)02583-8/fulltext)

Horton sigue observando **Global Health Watch 7 (GHW7)** del Movimiento por la Salud de los Pueblos.

Pero, sinceramente, esto me deja un poco perplejo. Por cada afirmación que es parcialmente cierta, Horton omite algo esencial en otra parte.

Horton concluye: «... **Hay una salud global para los opresores y una salud global para los oprimidos.** Los del primer grupo, la mayoría, han tomado su decisión». Para Nizan, Francia se había convertido en «el salón de las ideas falsas», lleno de «protestas hipócritas» que revelaban su «indiferencia hacia el mundo real». Escribía en un momento de crisis, «presenciando el advenimiento del desorden y la llegada de las catástrofes». **La década de 2020 tiene cierta resonancia con la de 1930. Los autores de GHW7 podrían haber escrito un manifiesto para una nueva salud global. Esa tarea aún está por hacer».**

## **People's Dispatch - El Movimiento Popular por la Salud cumple 25 años: la lucha por la salud para todos continúa**

<https://peoplesdispatch.org/2025/12/16/peoples-health-movement-at-25-the-struggle-for-health-for-all-continues/?ref=peoples-health-dispatch.ghost.io>

«El Movimiento Popular por la Salud celebra su 25.º aniversario, reafirmando su visión de la salud para todos e inspirando a una nueva generación de activistas».

«Celebramos este hito con sentimientos encontrados: un profundo orgullo por la resistencia y el dinamismo de nuestro movimiento, pero también una profunda preocupación porque, un cuarto de siglo después, el sueño de la salud para todos sigue sin hacerse realidad y, en muchos sentidos, está más lejos que cuando empezamos», escribió el PHM al anunciar un **evento para conmemorar el aniversario**. «Aun así, seguimos aquí, vivos y luchando, y eso es algo que hay que celebrar».

«... Hoy en día, el trabajo de PHM se extiende a nivel mundial, regional y nacional. Sus principales programas incluyen la publicación insignia **Global Health Watch**, cuya **séptima edición** se ha publicado recientemente; las Universidades Internacionales de Salud Popular; programas centrados en la gobernanza sanitaria mundial, como **WHO Watch**; la campaña mundial descentralizada Salud para Todos; y las **Asambleas de Salud Popular**, cinco de las cuales se han celebrado desde el año 2000. Además, los círculos regionales y nacionales se involucran en luchas locales que van desde la migración de los trabajadores sanitarios y el extractivismo hasta la soberanía alimentaria».

«Desde sus inicios, el PHM buscó hacer frente a las amenazas al derecho a la salud que planteaban el neoliberalismo y el imperialismo. «Seguimos enfrentándonos a muchos de los mismos retos; nuestras luchas siguen siendo relevantes», afirmó Roman Vega, coordinador global del PHM. «No lograremos la salud para todos a menos que hagamos frente al capitalismo», añadió.

«... Para ser sinceros, nuestro análisis no ha cambiado mucho», señaló **David Legge**, médico y activista de PHM desde hace mucho tiempo. «El capitalismo está destruyendo la civilización, está degradando la naturaleza; el imperialismo puede ser superado; el ecosocialismo es posible y necesario». Añadió: «Lo que ha cambiado desde diciembre de 2000 es que PHM ha sido mucho más explícito en su discurso sobre el capitalismo, el imperialismo y una alternativa ecosocialista».

## **Project Syndicate - Un modelo para mantener vivo el multilateralismo**

J. M. Barroso; <https://www.project-syndicate.org/commentary/gavi-model-can-sustain-multilateral-cooperation-by-jose-manuel-barroso-2025-12>

Por el **expresidente de la Junta Directiva de GAVI**. «A medida que el mundo se vuelve más multipolar, las tensiones geopolíticas obstaculizan los esfuerzos por encontrar soluciones comunes a problemas compartidos, y los acontecimientos en muchos países amenazan las instituciones de las que depende el multilateralismo. **Las alianzas público-privadas impulsadas por una misión, como Gavi, pueden ser la única vía para avanzar**».

## **Boston Consulting Group - - Afrontar los retos de la financiación de la lucha contra el VIH en África**

J Benesty et al; <https://www.linkedin.com/pulse/navigating-africas-hiv-funding-challenges-regina-osih-md-mph-gooff/?trackingId=1H3iAbM5RtmY%2FBnmszpVqw%3D%3D>

«Según un análisis de BCG, seis países —Sudáfrica, Mozambique, Tanzania, Nigeria, Zambia y Zimbabwe— serán los más afectados por los recortes, ya que representarán casi el 50 % de las reducciones previstas en la financiación para el VIH. El Fondo Mundial para el VIH, la tuberculosis y la malaria ya ha anunciado una reducción a mitad de ciclo, que podría reducir las asignaciones para el VIH en África en unos 400 millones de dólares, mientras que la estrategia sanitaria global «America First» de Estados Unidos podría recortar hasta un 60 % del gasto programático del PEPFAR en la región...».

## **WEF - Salud resiliente: una nueva frontera de inversión**

<https://www.weforum.org/stories/2025/12/resilient-health-a-new-investment-frontier/>

Es esa época del año otra vez: **Davos está a la vuelta de la esquina** (19-23 de enero). El tema de este año es **«El espíritu del diálogo»**. Estamos deseando que llegue : )

PD: **«Los debates se centran en cinco retos globales clave: la cooperación en un mundo conflictivo, el descubrimiento de nuevas fuentes de crecimiento, la inversión en las personas, el despliegue responsable de la innovación y la construcción de la prosperidad dentro de los límites planetarios» (sí, lea esa última frase otra vez).**

Extractos de este blog: «El cambio climático es un riesgo financiero sistémico, y sus repercusiones en la salud son uno de los factores más importantes y menos valorados de la volatilidad económica. **Ahora es el momento de que los inversores aprovechen esta oportunidad de resiliencia sanitaria para impulsar tanto el crecimiento como la resiliencia social. El Foro es un a que pone en marcha una nueva línea de trabajo sobre la inversión en salud resiliente** para fomentar la información de mercado, las políticas y las asociaciones que permitan aprovechar esta oportunidad».

«Está surgiendo una nueva arquitectura financiera para impulsar la innovación y la inversión en las primeras etapas de la salud resiliente. **La Coalición de Financiadores del Clima y la Salud reúne a más de 35 organizaciones filantrópicas y se ha comprometido a aportar 300 millones de dólares en tres años para apoyar la innovación y la ampliación temprana. Los bancos multilaterales de desarrollo han acordado una hoja de ruta conjunta para el clima y la salud y están ampliando sus inversiones, con el interés de atraer capital privado. Se están poniendo en marcha instrumentos centrados en la incubación y la ampliación de empresas de impacto en este ámbito en diferentes regiones, entre ellos PATH / el Fondo Mundial de Innovación, Temasek Trust, Grand Challenges Canada, AVPN, Zinc y otros.** En los próximos años, estos mecanismos aumentarán la cartera de soluciones y empresas en las que invertir, mitigarán los riesgos de puesta en marcha y crearán

puntos de entrada estructurados para los inversores en capital, crédito e infraestructura. ... Por último, **los compromisos políticos están enviando señales claras y contundentes al mercado**, y los gobiernos se están alineando rápidamente en torno a esta **agenda de resiliencia sanitaria**. Los ministros de Sanidad del G7 han pedido una inversión a gran escala por parte de los actores públicos y privados, mientras que el G20 se ha comprometido a apoyar las tecnologías sanitarias adaptadas al clima y la infraestructura sanitaria digital...».

## **Turquía profundiza en la diplomacia sanitaria mundial y firma 18 acuerdos en 3 continentes**

<https://www.turkiyetoday.com/lifestyle/turkiye-deepens-global-health-diplomacy-signs-18-deals-across-3-continents-3212171?s=1>

«Turquía ha ampliado significativamente su cooperación sanitaria nacional e internacional, firmando **18 acuerdos con 11 países de tres continentes en 2025**, según el **director general de Relaciones Exteriores y con la UE del Ministerio de Sanidad, Aziz Alper Biten**. En declaraciones a la agencia Anadolu, Biten afirmó que **los acuerdos abarcan una amplia gama de ámbitos**, entre los que se incluyen las tecnologías sanitarias, la investigación y el desarrollo, los sistemas de información sanitaria, los dispositivos médicos y los productos farmacéuticos, las inversiones en salud, el desarrollo de políticas, el turismo sanitario, la formación de personal médico extranjero, el tratamiento de pacientes extranjeros y la respuesta a emergencias y catástrofes».

Biten afirmó que Turquía ha firmado hasta ahora 309 acuerdos y memorandos con 100 países, y sigue ampliando la cooperación bajo una nueva visión. **«Solo en 2025, firmamos 18 acuerdos con 11 países de tres continentes diferentes»**, dijo, y añadió que la cooperación de este año **incluía a Albania, Uzbekistán, Malí, Indonesia, Kazajistán, Azerbaiyán, Kirguistán, Kosovo, Mongolia y la República Turca del Norte de Chipre...»**.

P. D.: **«Biten afirmó que el ministerio adopta un enfoque basado en proyectos, siendo la Unión Europea un socio clave**. Los proyectos conjuntos con la UE se centran en la lucha contra las enfermedades infecciosas, el cambio climático, el cáncer, la respuesta a emergencias y desastres, la salud mental y la salud de los migrantes...».

## **Libro: The Elgar Companion to the Law and Practice of the World Health Organization**

[Elgar Companion](#);

«Esta guía presenta un **análisis exhaustivo de las prácticas y estructuras de la Organización Mundial de la Salud (OMS)**, reflexionando sobre su desarrollo como **agencia especializada de las Naciones Unidas desde su creación**. Examina la capacidad de la OMS para proporcionar la coordinación y el liderazgo necesarios para abordar los retos sanitarios mundiales actuales...». **«Ofrece una serie de perspectivas sobre la legislación y la práctica de la OMS, y analiza las oportunidades de desarrollo futuro, incluida la revisión del Reglamento Sanitario Internacional y la reciente negociación del Acuerdo sobre Pandemias**. Basándose en **diversos campos jurídicos**, como el derecho de la biodiversidad, los derechos humanos y el derecho institucional internacional, la guía analiza el número cada vez mayor de influencias externas sobre la estructura y el propósito de la organización».

Resumen de los distintos capítulos a través del [contenido](#).

## UHC y PHC

### Mejora de la protección financiera relacionada con la atención sanitaria en países de ingresos bajos y medios: revisión rápida de la evidencia

S. Witter, M. Bertone et al.; <https://www.evidencefund.com/lib/HSAF574I>

«Esta revisión rápida de la evidencia sintetiza la bibliografía publicada sobre las intervenciones políticas destinadas a mejorar la protección financiera relacionada con la atención sanitaria. El alcance abarca una amplia tipología de intervenciones, entre las que se incluyen las reformas de la financiación sanitaria, la financiación desde el lado de la demanda y los planes de protección social. La revisión analiza estudios empíricos realizados en 39 países de ingresos bajos y medios».

### Globalización y salud: el éxito de la ampliación de la terapia antirretroviral a nivel mundial ofrece muchas lecciones para avanzar en la cobertura sanitaria universal: un progreso en peligro

Yibeltal Assefa, G Ooms et al ; <https://link.springer.com/article/10.1186/s12992-025-01181-w>

«El objetivo de este estudio es identificar los éxitos y retos en la ampliación del tratamiento antirretroviral (TAR) durante las últimas dos décadas y extraer lecciones clave que sirvan de base para la agenda de la cobertura sanitaria universal (CSU)».

«... La ampliación exitosa del tratamiento antirretroviral se basa en un liderazgo político sólido, el fortalecimiento de los sistemas de salud, la participación de la comunidad, las acciones multisectoriales y las iniciativas de salud mundial. Las lecciones clave para la cobertura sanitaria universal incluyen mantener el compromiso político, fortalecer los sistemas de salud, reducir las barreras financieras, involucrar a las comunidades y otros sectores, y garantizar la sostenibilidad financiera a largo plazo...».

PD: los autores reconocen que «... La ampliación a escala mundial del tratamiento antirretroviral ha sido un gran éxito para la salud pública, aunque siguen existiendo disparidades y la tasa de crecimiento de la cobertura del tratamiento antirretroviral se ha ralentizado desde 2020 debido a la inestabilidad financiera, los cambios en las prioridades sanitarias mundiales y la pandemia de COVID-19. Por lo tanto, estos logros están ahora en peligro. De cara al futuro, un liderazgo político fuerte, unos sistemas de salud resilientes, la participación de la comunidad, la colaboración multisectorial y una financiación sostenible son esenciales para mantener y ampliar la cobertura del TAR. Estas lecciones son fundamentales para avanzar en la agenda de la cobertura sanitaria universal...».

## Lancet Primary Care – Fortalecimiento de la respuesta a las enfermedades no transmisibles mediante un enfoque de atención primaria de salud: un llamamiento a la alineación mundial

M Eltigany et al ; [https://www.thelancet.com/journals/lanprc/article/PIIS3050-5143\(25\)00092-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanprc/article/PIIS3050-5143(25)00092-5/fulltext)

«... A pesar de la relevancia del enfoque de la APS para fortalecer las respuestas nacionales a las enfermedades no transmisibles y de la amplia orientación sobre la APS y las enfermedades no transmisibles, sostenemos que la orientación existente sigue siendo fragmentada y aún no se ha traducido en políticas coherentes y viables en todas las funciones del sistema de salud. En nuestra opinión, los sistemas de salud orientados a la APS tienen un potencial sustancial sin explotar para mejorar la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles. **En este comentario, examinamos cómo se refleja el enfoque de la APS en las orientaciones técnicas mundiales y regionales existentes sobre el fortalecimiento de los sistemas de salud para las enfermedades no transmisibles. Utilizando las orientaciones de la OMS como indicador del estado de esta agenda, analizamos los factores que subyacen a la brecha percibida entre la visión y las orientaciones, consideramos sus consecuencias y esperamos poner de relieve posibles vías para avanzar...**».

«... En septiembre de 2025, la Asamblea General de las Naciones Unidas presentó una declaración política sobre las enfermedades no transmisibles y la salud mental, que representa el compromiso más firme hasta la fecha en relación con los sistemas de salud orientados a la APS para las **enfermedades no transmisibles**. Con este impulso político de alto nivel y solo cuatro años para alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible, es urgente incorporar el enfoque de la APS en la respuesta a las enfermedades no transmisibles. **Sin embargo, a pesar de este reconocimiento, la APS no se ha adoptado de manera sistemática como enfoque general para el fortalecimiento de los sistemas de salud con el fin de hacer frente a las enfermedades no transmisibles. Los informes mundiales y regionales hacen referencia con frecuencia a la APS, pero las orientaciones prácticas sobre la reorientación de los sistemas de salud hacia la APS para obtener buenos resultados en la lucha contra las enfermedades no transmisibles siguen siendo vagas y se observan retos comunes...**».

## PPPR

### IJHPM - Exploración de indicadores de base para la prevención, la preparación y la respuesta ante pandemias: una revisión narrativa sistemática

M T Eshete, H Clark, A Nordström et al [https://www.ijhpm.com/article\\_4826.html](https://www.ijhpm.com/article_4826.html)

«La pandemia de COVID-19 ha puesto de manifiesto cómo los indicadores convencionales descendentes, impulsados por expertos, a menudo no se ajustan a las realidades de las **comunidades locales**, marginando sus perspectivas, preocupaciones, conocimientos y narrativas. Sin embargo, las limitaciones de los indicadores relacionados con la pandemia y la seguridad sanitaria mundial no son únicas, sino que reflejan patrones recurrentes en las principales métricas sociales. **En respuesta a ello, un paradigma alternativo aboga por enfoques inclusivos de base para el desarrollo de indicadores. Nuestro objetivo es evaluar cómo y por qué los enfoques inclusivos de base complementan los enfoques descendentes para el desarrollo de indicadores, y sintetizar sus contribuciones teóricas y prácticas a la salud pública...**».

**Concluyen:** «... A pesar de recuperar y analizar artículos de diversas disciplinas, **ningún estudio ha aplicado específicamente indicadores inclusivos de base a la seguridad sanitaria o la preparación para pandemias. Sin embargo, las pruebas muestran claramente que es factible y práctico** integrar las perspectivas de expertos y no expertos a la hora de desarrollar indicadores».

## **TGH - Reparar la seguridad sanitaria mundial en la primera línea humanitaria**

M E Vallet, Arush Lal et al ; [Think Global Health](#);

**«Reorientar el sistema de preparación mundial para incluir los entornos humanitarios requiere cambios conceptuales y operativos».**

Extractos: «... **Las peores emergencias humanitarias del mundo han quedado fuera de las estrategias de seguridad sanitaria mundial y de los mecanismos de financiación de los sistemas de salud. La falta de financiación sanitaria en entornos frágiles y en conflicto, también denominada financiación puente entre los mandatos humanitarios y de desarrollo, es un problema que se remonta a décadas...**».

**«... Por lo tanto, el actual sistema de notificación del RSI no tiene en cuenta el papel de las ONG y las OSC en la primera línea de la seguridad sanitaria.** En algunos entornos humanitarios, esos actores son la única fuente de servicios de salud para millones de personas y son cruciales para desarrollar las capacidades locales junto con los sistemas y políticas nacionales de salud. **Para garantizar una evaluación precisa de la preparación sanitaria de los países, las capacidades de las ONG y las OSC deben incorporarse a estos marcos de evaluación utilizando documentación estructurada».**

**«... Los sistemas de atención primaria de salud en contextos humanitarios ya proporcionan una infraestructura fundamental, aunque poco reconocida, para esta labor. El fortalecimiento de la preparación a nivel de la atención primaria de salud promueve tanto la seguridad sanitaria mundial como la cobertura sanitaria universal, lo que requiere herramientas y marcos compartidos.** Sin embargo, para que sean eficaces, **las inversiones deben colmar las lagunas de preparación en los sistemas de salud frágiles que han dejado tanto los silos humanitarios y de desarrollo como los marcos sanitarios mundiales separados.** Esto incluye, entre otras cosas, el apoyo del Fondo para Pandemias, que cuenta con una serie de socios ejecutores que gozan de la confianza de las comunidades y están guiados por expertos directamente procedentes de estos contextos...».

**«Reorientar el sistema mundial de preparación para incluir los entornos humanitarios requiere un cambio conceptual y operativo, que integre mejor las herramientas de seguimiento del RSI, las fuentes de financiación, los socios ejecutores y los marcos sanitarios mundiales.** La preparación no solo debe ser de titularidad nacional, sino también una prioridad local...». **Los autores sugieren una serie de medidas.**

**Ciencia: el pensamiento mágico no evitará futuras pandemias ni mejorará la salud pública**

Seth Berkley ; <https://www.science.org/doi/10.1126/science.aee2611>



Berkley «... se sorprendió al leer un **artículo reciente** escrito por el director de los Institutos Nacionales de Salud, Jay Bhattacharya, y su subdirector principal, Matthew J. Memoli, en el que proponían un enfoque radicalmente nuevo para la preparación ante pandemias, centrado en las decisiones sanitarias individuales y que rechazaba las prácticas tradicionales de salud pública comunitaria basadas en la evidencia. En el artículo, los autores sostienen que «una población metabólicamente sana, físicamente activa y que consume alimentos nutritivos, afrontará mucho mejor un nuevo patógeno que una población que se enfrenta a una grave crisis de enfermedades crónicas». Sostienen que «simplemente dejando de fumar, controlando la hipertensión o la diabetes, o levantándose y caminando más, cualquier cosa que haga que la población sea más saludable nos preparará mejor para la próxima pandemia». **Mientras tanto, escriben, los enfoques tradicionales de preparación para una pandemia desperdician dinero y crean una «falsa sensación de seguridad y empoderan a quienes impondrían confinamientos, mandatos y otras estrategias similares».** ...».

Berkley, obviamente, no está de acuerdo y concluye: «... **Rechazar las estrategias contra las enfermedades infecciosas basadas en la evidencia y socavar las intervenciones basadas en vacunas no nos devolverá la salud. Dada la influencia que tiene Estados Unidos en el mundo, es probable que la desinformación y la información errónea sobre la medicina aumenten la reticencia a las vacunas a nivel mundial. El pensamiento mágico no tiene cabida en la salud pública.** Todos los científicos y profesionales de la salud tienen el deber de alzar la voz contra estas políticas y posiciones erróneas».

### **Lancet (Carta) - Si las vacunas fallan, los antivirales de amplio espectro proporcionan un escudo global**

Raymond A Dwek et al; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)02382-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)02382-7/fulltext)

«... El aumento de la reticencia a la vacunación y la interrupción de los programas de inmunización amenazan décadas de avances en el control de los patógenos respiratorios. **En este panorama cambiante, los antivirales ofrecen un enfoque complementario esencial.** Sin embargo, los medicamentos específicos contra el virus requieren mucho tiempo y dinero, como se ha visto durante los primeros años de la pandemia de COVID-19, y a menudo tienen un éxito mínimo. **Los antivirales de amplio espectro representan una alternativa prometedora; sin embargo, ninguno se utiliza actualmente de forma rutinaria en la práctica clínica...**».

«En una correspondencia anterior con *The Lancet*, destacamos **los iminosacáridos dirigidos al huésped como antivirales de amplio espectro** in vitro y en modelos animales, aunque el desarrollo clínico sigue siendo incompleto... **Desde nuestra publicación de 2022, el nuevo agente MON-DNJ ha demostrado su eficacia contra las principales cepas del SARS-CoV-2, el sarampión y el virus respiratorio sincitial, lo que pone de relieve su potencial como antiviral panrespiratorio dirigido a los virus más propensos a causar pandemias...**».

«... **Instamos a que se renueve la inversión en antivirales dirigidos al huésped**, no solo para virus existentes como el sarampión, el virus respiratorio sincitial y el dengue, sino **también como herramientas estratégicas para futuras pandemias. El MON-DNJ abre una nueva frontera en la farmacología antiviral**, ofreciendo un cambio de paradigma que podría transformar las respuestas globales y prevenir las pérdidas catastróficas observadas durante la pandemia de COVID-19».



## AMR

### Lancet Planetary Health: salvar la brecha política entre el cambio climático y la resistencia a los antimicrobianos

Annemieke van den Dool et al; [https://www.thelancet.com/journals/lanplh/article/PIIS2542-5196\(25\)00288-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanplh/article/PIIS2542-5196(25)00288-8/fulltext)

«A pesar de las importantes pruebas científicas que relacionan la resistencia a los antimicrobianos y el cambio climático como dos crisis mundiales interconectadas, el cambio climático aún no se ha integrado en las políticas existentes sobre resistencia a los antimicrobianos. ... la revisión en curso del GAP de la OMS supone una oportunidad fundamental para abordar esta brecha clave en la salud mundial...». «... Objetivos estratégicos en el borrador cero de 2025 del GAP sobre resistencia a los antimicrobianos 2026-2035 y recomendaciones sobre cómo se podría integrar el cambio climático en estos objetivos...».

«... La RAM es una crisis planetaria creciente, intensificada por los efectos aceleradores del cambio climático. El aumento de la temperatura, la alteración de los ecosistemas y los daños a los sistemas de agua y saneamiento crean las condiciones ideales para que prosperen los patógenos resistentes. Por lo tanto, **abordar la RAM exige un enfoque «One Health» (Una sola salud) resistente al clima que sirva de puente entre la salud, la agricultura y el medio ambiente. La revisión de las BPA existentes es una oportunidad crucial para llamar la atención sobre estas dos crisis sanitarias mundiales interrelacionadas**, especialmente teniendo en cuenta las BPA de la OMS sobre el cambio climático y la salud recientemente adoptadas...».

## Trump 2.0

### Guardian - Estados Unidos promete 2000 millones de dólares para el nuevo modelo de la ONU de prestación de ayuda humanitaria

<https://www.theguardian.com/us-news/2025/dec/29/us-pledge-un-model-humanitarian-assistance>

(29 de diciembre) «Estados Unidos prometió el lunes 2000 millones de dólares en ayuda para decenas de millones de personas que se enfrentan al hambre y las enfermedades en más de una docena de países el próximo año, como parte de lo que calificó como un nuevo mecanismo para la prestación de ayuda vital tras los importantes recortes en la ayuda exterior por parte de la Administración Trump.

... Los miles de millones de dólares en ayuda prometidos por Washington el lunes serán supervisados por la Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios de las Naciones Unidas, según informó el Departamento de Estado, en el marco de lo que describió como un nuevo modelo de ayuda acordado con la ONU que tiene por objeto hacer más eficientes la financiación y la prestación de la ayuda y aumentar la rendición de cuentas sobre el gasto de los fondos.

«... Estados Unidos y la ONU firmarán 17 memorandos de entendimiento con países identificados por Estados Unidos como prioritarios, según informaron funcionarios del Departamento de Estado y

de la ONU en Ginebra. Sin embargo, algunas zonas que son prioritarias para la ONU, como Yemen, Afganistán y Gaza, no recibirán financiación estadounidense en virtud del nuevo mecanismo, según afirmó el jefe de ayuda humanitaria de la ONU, Tom Fletcher, quien añadió que la ONU buscará el apoyo de otros donantes para encontrar financiación para esas zonas...».

P. D.: «... Lewin (del Departamento de Estado) afirmó que la financiación se centrará en la asistencia para salvar vidas, mientras que se recortarán los fondos destinados a proyectos relacionados con el clima y otros que no sean prioritarios para la Administración...».

- Véase también [Noticias de la ONU: La ONU y EE. UU. firman un acuerdo de financiación humanitaria por valor de 2000 millones de dólares para 17 países afectados por crisis](#)

«El acuerdo abarca 17 países afectados por crisis: Guatemala, Honduras, El Salvador, Ucrania, Haití, Nigeria, Etiopía, Sudán del Sur, Mozambique, Myanmar, la República Democrática del Congo (RDC), Sudán, Bangladesh, Siria, Uganda, Kenia y Chad, así como el [Fondo Central de Respuesta a Emergencias \(CERF\)](#) de la ONU...».

«... Fletcher señaló que la financiación respalda el plan de la ONU para 2026 de llegar a 87 millones de personas con ayuda de emergencia. Según él, ese plan ha sido «hiperpriorizado» para reducir la duplicación, agilizar la burocracia y maximizar la eficiencia en todo el sistema humanitario. El acuerdo es un importante voto de confianza en el «reinicio humanitario» —que el Sr. Fletcher había anunciado en marzo de 2025— para prestar ayuda de forma más rápida, inteligente y cercana a las personas que más la necesitan...».

- Y a través de The Guardian: [Los términos «adaptarse, reducirse o morir» de EE. UU. para la ayuda de 2000 millones de dólares significarán que la ONU se doblegará ante Washington, según los expertos](#)

«Los 2000 millones de dólares (1500 millones de libras esterlinas) de ayuda que [EE. UU. prometió esta semana](#) pueden haber sido aclamados como «audaces y ambiciosos» por la ONU, pero podrían ser el «clavo en el ataúd» del cambio a un sistema de ayuda reducido y menos flexible, dominado por las prioridades políticas de Washington, temen los expertos en ayuda... Cuando el Departamento de Estado de EE. UU. anunció el compromiso el martes, dijo que la ONU debe «adaptarse, reducirse o morir» mediante la implementación de cambios y la eliminación del despilfarro, y exigió que el dinero se canalice a través de un fondo común bajo la Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios (OCHA) de la ONU en lugar de a agencias individuales...».

Themrise Khan, investigadora independiente sobre sistemas de ayuda, afirmó: «Es una forma despreciable de ver el humanitarismo y la ayuda humanitaria». Criticó la forma en que la ONU había elogiado a Donald Trump y la promesa como «generosa», a pesar de las numerosas condiciones impuestas. «También apunta al hecho de que el propio sistema de la ONU está ahora tan subordinado al sistema estadounidense, que literalmente se inclina ante una sola potencia sin ser realmente más objetivo en su forma de ver el humanitarismo y la ayuda humanitaria», dijo Khan. «Para mí, eso es el golpe de gracia».

Byrnes (Marketimpact): «Byrnes sugirió que canalizar el dinero a través de OCHA puede tener menos que ver con la colaboración y más con un intento de centralizar el control y contar con un organismo de la ONU al que exigir cómo se debe distribuir la ayuda».

- Análisis más detallado de T Byrnes a través de LinkedIn: [Adaptarse, reducirse o morir: lo que realmente significa el acuerdo entre EE. UU. y OCHA](#). Lectura inquietante.

**Devex Pro: ¿Qué sustituirá al mayor proyecto de USAID? Nadie parece saberlo.**

<https://www.devex.com/news/what-will-replace-usaid-s-largest-project-no-one-seems-to-know-111605>

«USAID dedicó años a elaborar un plan de 17 000 millones de dólares para replantear las cadenas de suministro sanitarias mundiales, pero la Administración Trump canceló sin contemplaciones los contratos previstos. ¿Cuál es el plan para sustituir a NextGen?».

«A finales de agosto, el Gobierno de los Estados Unidos publicó discretamente tres enmiendas a su registro en línea de contratos y subvenciones federales. Las enmiendas eran [notificaciones de cancelación](#) de tres solicitudes de propuestas de la [Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional](#) y, aunque pasaron prácticamente desapercibidas, pusieron fin sin ceremonias a uno de los proyectos de salud mundial más seguidos en la historia de la ayuda exterior estadounidense. Se trataba de una [enorme colección de contratos conocida como «NextGen»](#), un plan de 17 000 millones de dólares para replantear la forma en que el Gobierno de los Estados Unidos coordina la adquisición y distribución de productos sanitarios vitales en todo el mundo. El proyecto habría agrupado nueve contratos diferentes, con un valor que oscilaba entre los 50 millones y los 5000 millones de dólares, y se habría encargado de todo, desde preservativos hasta suministros de laboratorio y medicamentos contra el VIH/SIDA. Se había estado preparando durante más de media década, lo que había supuesto innumerables horas de trabajo preparatorio, revisión legal y comprobación de adquisiciones...».

**Escuela de Salud Pública de Yale: un nuevo informe alerta sobre las consecuencias para la salud de los recortes en la financiación de las vacunas de ARNm**

<https://ysph.yale.edu/news-article/new-report-sounds-alarm-on-health-fallout-from-mrna-vaccine-funding-cuts/>

«Un nuevo informe de la Escuela de Salud Pública de Yale (YSPH) advierte de que la repentina cancelación por parte del Gobierno de EE. UU. de la financiación para la investigación de vacunas de ARNm podría tener consecuencias devastadoras para la salud y la economía del país. El informe, elaborado por el Centro de Modelización y Análisis de Enfermedades Infecciosas (CIDMA) de la YSPH, estima que las vacunas de ARNm podrían evitar más de 75 000 millones de dólares en costes económicos al año. Esas pérdidas previstas reflejan la reducción de las tasas de supervivencia de los pacientes con algunos de los cánceres más letales, el aumento de la carga de la enfermedad y los avances terapéuticos perdidos para estas enfermedades».

«Más allá del coste financiero, los investigadores descubrieron que retirar el apoyo a la tecnología de vacunas de ARNm, que avanza rápidamente, podría provocar más de 49 000 muertes evitables al año entre los pacientes diagnosticados con cuatro tipos de cáncer principales: cáncer de páncreas, carcinoma de células renales, cáncer de pulmón no microcítico y melanoma metastásico. Los cuatro tipos de cáncer son el centro de atención de los ensayos de vanguardia con vacunas de ARNm e inmunoterapia, que han mostrado resultados iniciales prometedores...».

## 2.<sup>a</sup> Cumbre mundial de la OMS sobre medicina tradicional (Delhi)

La Cumbre Mundial de la OMS traza un futuro audaz para la medicina tradicional

<https://www.who.int/news/item/22-12-2025-who-global-summit-charts-a-bold-future-for-traditional-medicine>

(22 de diciembre) **Comunicado de prensa tras la cumbre de Delhi.** «La OMS presentó la **Biblioteca Mundial de Medicina Tradicional**, una **plataforma digital** única en su género que reúne 1,6 millones de recursos sobre medicina tradicional, desde estudios científicos hasta conocimientos indígenas. Con funciones avanzadas como los mapas de lagunas de evidencia y una herramienta basada en inteligencia artificial, TMGL GPT, la biblioteca promete transformar el acceso a información fiable y acelerar la investigación en todo el mundo».

La innovación ocupó un lugar central con el **lanzamiento de Health & Heritage Innovations (H2I)**, una iniciativa para fomentar ideas innovadoras que tiendan puentes entre las prácticas tradicionales y tecnologías de vanguardia como la inteligencia artificial, la genómica y la salud digital... La OMS también anunció la creación del **Grupo Asesor Estratégico y Técnico sobre Medicina Tradicional, Complementaria e Integrativa (STAG-TM)**, un nuevo órgano consultivo para orientar la Estrategia Mundial...

«... Los países se unieron en torno a la **Declaración de Delhi**, con el **compromiso de 26 Estados miembros**, lo que supone el inicio de una nueva era para la medicina tradicional. **Este compromiso colectivo se centra en integrar la medicina tradicional en la atención primaria de salud, reforzar la regulación y las normas de seguridad, invertir en investigación y crear sistemas de datos interoperables para realizar un seguimiento de los resultados.** Se trata de un cambio del reconocimiento a los resultados, que garantiza que **la medicina tradicional no sea un sistema paralelo, sino un motor de la cobertura sanitaria universal**».

**Guardian - «Un tesoro en potencia»: la Organización Mundial de la Salud explorará los beneficios de las medicinas tradicionales**

<https://www.theguardian.com/global-development/2025/dec/20/who-traditional-medicine-alternative-remedies-mainstream-healthcare-evidence>

«El organismo de la ONU estudiará la posibilidad de integrar prácticas centenarias en la atención sanitaria convencional».

## Día Mundial de la Meditación (21 de diciembre)

**Noticias de la ONU: Calmar la mente y promover la paz mundial en el Día Mundial de la Meditación**

<https://news.un.org/en/story/2025/12/1166641>

«Con el **objetivo de concienciar sobre los beneficios de esta práctica**, la Asamblea General de las Naciones Unidas [proclamó](#) el año pasado el **21 de diciembre como Día Mundial de la Meditación**, reafirmando el derecho de toda persona a disfrutar del más alto nivel posible de salud física y mental. ...».

## Descolonizar la salud mundial

### Globalización y salud: la política discriminatoria de la producción de conocimiento

F Abo-Rass, J Bump; <https://link.springer.com/article/10.1186/s12992-025-01173-w>

«Las publicaciones académicas son una de las fuerzas que dan forma a lo que se reconoce como conocimiento sobre salud global. El proceso de revisión por pares tiene como objetivo garantizar el rigor y la calidad, pero puede reproducir desigualdades políticas y estructurales, especialmente cuando la investigación cuestiona las narrativas dominantes... **Este comentario examina cómo las prácticas editoriales y de revisión por pares funcionan como mecanismos de control que privilegian las narrativas geopolíticas dominantes y marginan las perspectivas indígenas y descoloniales. Basándonos en un caso reciente en el que un artículo revisado por pares, recomendado para su publicación, se enfrentó a posteriores exigencias editoriales para sustituir la terminología políticamente correcta que se refería a los palestinos, mostramos cómo la vigilancia del lenguaje funciona como control epistémico. No se trata de incidentes aislados: las normas editoriales globales presionan a los académicos para que utilicen etiquetas sancionadas por el Estado y marcos «neutrales», dejando de lado los determinantes coloniales y políticos de la salud. En la salud global, esa presión produce una base empírica que pasa por alto las condiciones sociopolíticas (ocupación, violencia sistémica, segregación legal, desplazamiento) que determinan la exposición, el acceso, las vías de atención y los resultados, incluida la salud mental. Produce una apariencia de neutralidad que es metodológicamente incompleta y éticamente frágil, con consecuencias posteriores para las agendas de investigación, las prioridades de financiación, el diseño de programas y la rendición de cuentas. Afrontar la política de producción de conocimientos en la salud global requiere un cambio estructural, no solo declaraciones de diversidad...»**

## Conflicto/Guerra/Genocidio y salud

**Las agencias de la ONU acogen con satisfacción la noticia de que se ha frenado la hambruna en la Franja de Gaza, pero advierten de que los frágiles avances podrían revertirse sin un apoyo mayor y sostenido**

[OMS](#);

(19 de diciembre) «... La FAO, el UNICEF, el PMA y la OMS afirman que el hambre, la malnutrición, las enfermedades y la magnitud de la destrucción agrícola siguen siendo alarmantemente elevadas...».

**«El último análisis de la Clasificación Integrada de la Seguridad Alimentaria (IPC) para Gaza** confirma que, tras el alto el fuego de octubre y la mejora del acceso humanitario y comercial, ninguna zona de la Franja está clasificada actualmente como en situación de hambruna. Este avance, que es muy positivo, sigue siendo extremadamente frágil, ya que la población sigue luchando contra la destrucción masiva de las infraestructuras y el colapso de los medios de vida y la producción local de alimentos, dadas las restricciones a las operaciones humanitarias. **Sin una expansión sostenida y a gran escala de la asistencia alimentaria, de medios de vida, agrícola y sanitaria, junto con un aumento de las entradas comerciales, cientos de miles de personas podrían volver rápidamente a la hambruna,** advirtieron hoy la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), UNICEF, el Programa Mundial de Alimentos (PMA) y la Organización Mundial de la Salud (OMS). Según el nuevo informe del IPC, al menos 1,6 millones de personas —el 77 % de la población— siguen enfrentándose a altos niveles de inseguridad alimentaria aguda en la Franja de Gaza, entre ellas más de 100 000 niños y 37 000 mujeres embarazadas y lactantes que, según las previsiones, sufrirán malnutrición aguda hasta abril del próximo año...».

### **Guardian - Israel prohibirá la entrada a Gaza a decenas de agencias de ayuda humanitaria mientras 10 países advierten sobre el sufrimiento**

<https://www.theguardian.com/world/2025/dec/30/israel-to-ban-dozens-of-aid-agencies-from-gaza-as-10-nations-warn-about-suffering>

(30 de diciembre) **«El hecho de que grupos como MSF y ActionAid no hayan facilitado los datos de su personal** significa que no podrán operar en Gaza, según afirman funcionarios israelíes».

**«La lista de grupos afectados por la prohibición incluye algunas de las organizaciones humanitarias más conocidas del mundo, como ActionAid, el Comité Internacional de Rescate y Médicos Sin Fronteras (MSF).** El anuncio del martes del Ministerio de Asuntos de la Diáspora se produce en medio de las fuertes tormentas que en los últimos días han destruido miles de tiendas de campaña en Gaza, agravando una crisis humanitaria ya de por sí grave. **Los ministros de Asuntos Exteriores de diez países expresaron su «grave preocupación» por el «nuevo deterioro de la situación humanitaria» en el devastado territorio, calificando la situación de «catastrófica»...**».

- Relacionado: [Guardian – La prohibición israelí de las agencias de ayuda en Gaza tendrá consecuencias «catastróficas», según los expertos](#)

### **HPW - La escalada del conflicto en la República Democrática del Congo agrava la huida de refugiados; la amenaza de hambruna en Gaza remite**

<https://healthpolicy-watch.news/escalating-dr-congo-conflict-exacerbates-refugees-flight-gaza-hunger-crisis-eases-somewhat/>

(22 de diciembre) **«El ACNUR, la Agencia de la ONU para los Refugiados, ha declarado que está «profundamente alarmado» por el empeoramiento de la situación humanitaria en Burundi,** que ha alcanzado un punto crítico tras la rápida afluencia de refugiados y solicitantes de asilo que huyen de una nueva ola de violencia en la parte oriental de la República Democrática del Congo (RDC). ...».

**«... En una nota más positiva, la amenaza de hambruna en Gaza ha disminuido en cierta medida desde que el alto el fuego de octubre abrió las puertas a más ayuda, pero el hambre sigue siendo**

una amenaza constante para la mayoría de los habitantes de Gaza. ...» «... **Solo el 50 % de las instalaciones sanitarias de Gaza funcionan parcialmente, y «se necesita mucho más para atender las enormes necesidades sanitarias»,** advirtió Tarik Jašarević, de la OMS, también en la rueda de prensa celebrada en Ginebra. ... Sin embargo, las restricciones de acceso a las que se enfrentan los equipos médicos de emergencia de Gaza se han suavizado, y las tasas de denegación han disminuido hasta alrededor del 20 %, en comparación con el 30-35 % anterior al alto el fuego, según el Grupo de Salud.

«... Mientras tanto, **la OMS emitió una severa advertencia sobre el aumento** de los ataques contra la atención sanitaria en Sudán, afirmando que «son cada vez más mortíferos y generalizados, lo que impide el acceso a servicios vitales y pone en grave peligro a los trabajadores sanitarios y las operaciones humanitarias»...».

### Noticias de la ONU - Guerra civil en Sudán: el sistema sanitario «al borde del colapso».

<https://news.un.org/en/story/2025/12/1166673>

(26 de diciembre) «La guerra en Sudán lleva casi mil días devastando el país y sometiendo al sistema sanitario a una presión insoportable. La Organización Mundial de la Salud (OMS) informa de brotes epidémicos generalizados, graves carencias, malnutrición y un aumento de las muertes».

«La agencia de la ONU ha revelado cifras impactantes relacionadas con los ataques a centros de salud en Sudán, y ha destacado que el país registra el mayor porcentaje de muertes a nivel mundial relacionadas con ataques al sector sanitario, lo que constituye una violación flagrante del derecho internacional humanitario».

## Salud planetaria

### Fundación Global Challenges - Riesgos catastróficos globales 2026 (informe)

<https://globalchallenges.org/app/uploads/2025/12/Global-Catastrophic-Risks-2026.pdf>

Enumera cinco riesgos: «Cambio climático catastrófico; colapso ecológico; armas de destrucción masiva; IA en la toma de decisiones militares; asteroides cercanos a la Tierra».

PS: «Un sistema bajo presión: adaptar la gobernanza global a un mundo de riesgos acelerados. Los riesgos globales están cada vez más interconectados, acelerándose y reforzándose mutuamente en los ámbitos de el medio ambiente, la tecnología y la seguridad. Como muestra este informe, la gobernanza obsoleta, las crecientes tensiones geopolíticas y las instituciones fragmentadas dejan a la humanidad expuesta. Para hacer frente a las crecientes amenazas sistémicas se requiere una legitimidad renovada, una cooperación más sólida y una arquitectura de gobernanza global más adaptable y anticipatoria, capaz de gestionar los riesgos compartidos».



## Acceso a medicamentos, vacunas y otras tecnologías sanitarias

**Guardian - Las autoridades reguladoras estadounidenses aprueban la píldora Wegovy, el primer medicamento oral para tratar la obesidad**

<https://www.theguardian.com/us-news/2025/dec/22/us-regulators-approve-wegovy-weight-loss-pill>

«La aprobación de la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) da a la farmacéutica Novo Nordisk una ventaja en la carrera por comercializar una píldora contra la obesidad».

**SS&M - ¿Por qué invierte la industria farmacéutica en terapias dirigidas? La aparición de la «farmacia premium»**

Paul Martin et al;

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0277953625012195>

«El artículo analiza el cambio de los medicamentos superventas a las terapias dirigidas a nichos específicos; las terapias dirigidas representan más del 50 % de las nuevas aprobaciones y medicamentos en desarrollo; son más baratas de desarrollar, proporcionan un mayor monopolio y alcanzan precios muy elevados; la «farmacia premium» afianza los medicamentos para los países de altos ingresos y la desigualdad global».

«En las últimas décadas se ha producido una importante transformación en la producción de conocimientos biomédicos, enmarcada en el auge de la medicina personalizada, de precisión o estratificada. Si bien los científicos sociales han explorado las implicaciones para la clasificación de las enfermedades, la condición de paciente, la dataficación y la gobernanza, el papel central de la industria farmacéutica en la configuración de este nuevo paradigma biomédico sigue sin estar suficientemente estudiado. Este artículo aborda esta laguna analizando el cambio estratégico de la industria desde la década de 1990, que pasó de los medicamentos «superventas» para el mercado masivo a las terapias específicas y de alto precio para mercados nicho y estratificados... Nuestros hallazgos revelan que las terapias específicas, como los medicamentos huérfanos y los tratamientos de precisión contra el cáncer, dominan ahora las líneas de producción farmacéuticas, gracias a los incentivos normativos (por ejemplo, la Ley de Medicamentos Huérfanos), las vías de revisión aceleradas y las prácticas monopolísticas como las marañas de patentes y la acumulación de indicaciones. Estas terapias son más baratas de desarrollar, pero tienen precios extremadamente elevados. Conceptualizamos este cambio como la aparición de la «farmacia premium», un nuevo régimen sociotécnico caracterizado por el capitalismo de monopolio intelectual, la desregulación neoliberal y la financiarización».

**Carta de Lancet: Afrontar la brecha diagnóstica en la salud global basada en la IA**

Lei Zhu; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)02308-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)02308-6/fulltext)

«Aunque la comunidad médica dedicada a la inteligencia artificial (IA) debate intensamente sobre la equidad algorítmica y el sesgo de los datos, estas discusiones cruciales asumen implícitamente una base de infraestructura diagnóstica existente. Sin embargo, se está pasando por alto un reto más fundamental: el 47 % de la población mundial carece de acceso incluso a diagnósticos básicos.



Para estas poblaciones, la cuestión fundamental no es el perfeccionamiento del diagnóstico mediante la IA, sino la mera existencia de capacidad diagnóstica, una brecha que la trayectoria actual de la innovación en IA corre el riesgo de ampliar. **Esta divergencia está creando una nueva brecha diagnóstica.** Las herramientas de IA que surgen de laboratorios con abundantes recursos están diseñadas intrínsecamente para ecosistemas digitales con una infraestructura estable, datos abundantes y supervisión especializada. Cuando se implementan en entornos con pocos recursos que carecen de electricidad fiable, conectividad a Internet o incluso equipo de laboratorio básico, estas tecnologías a menudo resultan inutilizables. **En consecuencia, un campo con el potencial de democratizar la atención sanitaria corre, en cambio, un alto riesgo de consolidar las desigualdades existentes, ofreciendo capacidades avanzadas a unos pocos y dejando a la mayoría aún más rezagada».**

**Sostengo que se necesita urgentemente una corrección estratégica. Las comunidades sanitarias y de IA a nivel mundial deben dar prioridad al desarrollo de una IA que anteponga la equidad.** Este marco exige un cambio fundamental, pasando de crear herramientas para quienes disponen de recursos a diseñar soluciones a partir de la realidad de los más desfavorecidos. La IA que antepone la equidad necesita una agenda de investigación específica para desarrollar algoritmos de diagnóstico robustos y de bajo coste que puedan funcionar sin conexión. Este nuevo marco debe guiarse por la cocreación contextual, involucrando a los trabajadores sanitarios de primera línea en entornos con pocos recursos a lo largo de todo el proceso de diseño para garantizar la usabilidad, la relevancia cultural y la implementación sostenible...».

## Anuncio de la Comisión Lancet sobre Salud Materna y Neonatal

(23 de diciembre) [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)02599-1/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)02599-1/fulltext) (por Mehreen Zaigham et al; en nombre de la Comisión Lancet sobre Salud Materna y Neonatal)

**«La salud materna y neonatal sigue siendo uno de los retos sanitarios mundiales más acuciantes de nuestro tiempo.** A pesar de las décadas de avances, cada dos minutos muere una mujer por complicaciones del embarazo o el parto, cada 17 segundos muere un bebé antes de nacer y cada año mueren 2,3 millones de recién nacidos antes de cumplir un mes de vida. Estas muertes son una medida cruda de lo mal que las sociedades protegen a sus miembros más vulnerables y de su falta de inversión en la próxima generación. **La Comisión Lancet sobre Salud Materna y Neonatal tiene como objetivo hacer frente a estos retos con estrategias basadas en la evidencia, investigaciones originales e iniciativas políticas globales para garantizar que todas las madres y todos los recién nacidos no solo puedan sobrevivir, sino también prosperar.** Basándose en la serie histórica de *The Lancet* sobre todos los recién nacidos y la partería en 2014, la salud materna en 2016 y la cesárea en 2018, **la Comisión pretende recuperar la posición central de la salud materna y neonatal en las agendas de salud mundiales...».**

## Más artículos y publicaciones recientes

### Comentario de The Lancet: La carga mundial de morbilidad derivada de la violencia de pareja contra las mujeres y la violencia sexual contra los niños: un llamamiento a la acción

Rachel Jewkes et al;

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)02598-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)02598-X/fulltext)

Comentario relacionado con el estudio GBD de principios de diciembre: [Carga de morbilidad atribuible a la violencia de pareja contra las mujeres y la violencia sexual contra los niños en 204 países y territorios, 1990-2023: un análisis sistemático para el Estudio sobre la Carga Global de Morbilidad 2023](#)

«Se sabe que la violencia de pareja (IPV) y la violencia sexual contra los niños (SVAC) están causalmente asociadas con una serie de problemas de salud, pero las limitaciones de los datos han obstaculizado los esfuerzos anteriores por cuantificar la carga mundial de morbilidad relacionada. En The Lancet, como parte del Estudio sobre la Carga Global de Enfermedades, Lesiones y Factores de Riesgo (GBD), los colaboradores del GBD 2023 sobre violencia de pareja y violencia sexual contra los niños presentan una visión considerablemente ampliada de la carga sanitaria de la VPI y la VSC mediante la aplicación de metodologías GBD sustancialmente avanzadas para mejorar en gran medida las estimaciones de prevalencia... .. Encontraron pruebas de ocho resultados de salud relacionados con la violencia de pareja, a saber, el VIH/SIDA, el trastorno depresivo mayor, las lesiones y homicidios por violencia interpersonal, las autolesiones, los abortos y abortos espontáneos maternos, las hemorragias maternas, los trastornos de ansiedad y los trastornos por consumo de drogas. Se descubrió que seis de estos resultados de salud también estaban causalmente relacionados con la VMS (todos excepto la hemorragia materna y las lesiones y homicidios por violencia interpersonal), junto con otros ocho resultados, a saber, otras infecciones de transmisión sexual no relacionadas con el VIH, diabetes tipo 2, trastornos bipolares, trastorno por consumo de alcohol, trastornos de conducta, bulimia nerviosa, esquizofrenia y asma...».

### BMJ GH - Cambiar el centro de gravedad en el ecosistema mundial de pruebas científicas para la salud: reforzar el liderazgo local y la toma de decisiones para lograr un impacto nacional y mundial

T Kuchenmüller, J Farrar et al ; <https://gh.bmj.com/content/10/12/e020093>

«Los retos globales de los últimos años, incluidas las crisis humanitarias, climáticas y de salud pública, han puesto de relieve las graves deficiencias en la aplicación de la evidencia en la toma de decisiones, tanto a nivel local como global. La Coalición Global para la Evidencia conecta los esfuerzos realizados en todo el mundo y empodera al liderazgo local para abordar la fragmentación y las desigualdades en el ecosistema de evidencia sanitaria. Mediante la adopción del enfoque de las «3 C», la Coalición Global para la Evidencia promueve la colaboración, la coordinación y la consolidación para racionalizar los esfuerzos e institucionalizar el uso de la evidencia con el fin de obtener mejores resultados en materia de salud».

«Si bien la importancia de la evidencia para la toma de decisiones ha sido bien documentada, los desafíos globales de los últimos años, entre ellos la pandemia de COVID-19, las crisis humanitarias, el cambio climático y las disparidades y desigualdades en materia de salud asociadas, han puesto de

manifiesto debilidades críticas en la arquitectura global de la evidencia. **El anuncio de la financiación de síntesis de evidencia viva a nivel mundial por parte de los principales donantes en la Cumbre del Futuro celebrada en septiembre de 2024, seguido de la Declaración de Consenso de Ciudad del Cabo y los compromisos renovados en el contexto de la Asamblea General de las Naciones Unidas de 2025, señalan colectivamente un compromiso compartido para elevar el papel de la evidencia en el progreso social. La puesta en marcha de la Coalición Global para la Evidencia en la Cumbre Global de Evidencia de 2024 impulsó aún más esta agenda al fomentar la colaboración para promover el uso sistemático y transparente de la evidencia a nivel nacional.**

**«En este comentario, el grupo fundador de la coalición explora los principales retos y oportunidades para reforzar la toma de decisiones basada en la evidencia (EIDM) en el ámbito de la salud. Defendemos que los esfuerzos por unificar el ecosistema global de la evidencia para apoyar a los países deben dar prioridad a los principios de equidad y solidaridad, especialmente en el contexto geopolítico actual, con tantos problemas potenciales que trascienden las fronteras...».**

## Miscelánea

**Reuters: El presidente de Ghana insta a los líderes africanos a unirse en la lucha por las reparaciones por la esclavitud**

[Reuters](#);

(20 de diciembre) **«El presidente de Ghana, John Dramani Mahama, se reunió con una delegación internacional que reclama reparaciones por la esclavitud transatlántica y el colonialismo, que le instó a reunir a otros líderes africanos para que elijan «el coraje por encima de la comodidad» y apoyen el creciente movimiento...».**

**«La delegación, compuesta por expertos de África, el Caribe, Europa, América Latina y Estados Unidos, presentó a Mahama las medidas prioritarias del programa de reparaciones de la Unión Africana (UA), según se indicó en un comunicado emitido el viernes. En febrero, la UA puso en marcha una iniciativa para crear una «visión unificada» sobre cómo podrían ser las reparaciones, desde compensaciones económicas y reconocimientos formales de los errores del pasado hasta reformas políticas...».**

**«Las peticiones de reparaciones han cobrado impulso, pero también hay una creciente reacción en contra. Muchos líderes europeos se han opuesto incluso a debatir el tema, y los detractores argumentan que los Estados e instituciones actuales no deben ser considerados responsables de los errores históricos. Aunque Ghana ha estado a la vanguardia de la defensa de las reparaciones en África, la delegación hizo hincapié en la necesidad de «coherencia estratégica y unidad» entre los líderes políticos de todo el continente. Instaron a Mahama a animar a otros líderes a «elegir el coraje por encima de la comodidad» apoyando a la sociedad civil y a las comunidades afectadas en África y la diáspora en su demanda de reparaciones...».**

**Stat (Opinión) - PubMed tiene competencia en Alemania. Eso es algo muy positivo.**

S Rubinelli, L Gostin et al ;

<https://www.statnews.com/2025/12/26/pubmed-zb-med-scientific-repository-livivo/>

«El mundo entero no puede depender de la biblioteca científica de un solo país».

«En mayo, la Biblioteca Nacional de Medicina de Alemania anunció su plan de desarrollar una alternativa abierta, sostenible y soberana a PubMed, la base de datos biomédica gratuita en línea alojada en la Biblioteca Nacional de Medicina de los Institutos Nacionales de Salud. El anuncio de esta alternativa fue recibido con interés y apoyo, especialmente por parte de aquellos que ven la necesidad de la soberanía digital y la resiliencia de las infraestructuras. **El proyecto, ZB MED, ha ido cobrando impulso, atrayendo a socios, editores y financiadores europeos para convertir la visión en realidad.** Su motor de búsqueda LIVIVO ya está disponible para literatura e información en el campo de la salud...».

Los autores argumentan: «... las plataformas centralizadas corren el riesgo de convertirse no solo en guardianas del conocimiento, sino también en monopolios de visibilidad. La ciencia prospera gracias a muchas puertas, no a una sola puerta cerrada. Debe cultivarse a través de un ecosistema de acceso distribuido: múltiples puntos de entrada, sistemas interoperables y una gobernanza transparente. Esto es precisamente lo que ofrece la propuesta alemana: no fragmentación, sino descentralización intencionada. Un compromiso con el rigor compartido sin dependencia singular. Una protección contra la fragilidad de las infraestructuras, la manipulación política y la erosión silenciosa de la diversidad intelectual...».

## Gobernanza sanitaria mundial y gobernanza de la salud

Noticias de la ONU: la Asamblea General aprueba un presupuesto ordinario de 3450 millones de dólares para 2026

<https://news.un.org/en/story/2025/12/1166685>

(30 de diciembre) «La Asamblea General ha aprobado un presupuesto ordinario de 3450 millones de dólares para las Naciones Unidas para 2026, tras semanas de intensas negociaciones y una de las iniciativas de reforma más importantes de la Organización, UN80. **El presupuesto, aprobado el martes por la Asamblea General, integrada por 193 miembros, autoriza 3450 millones de dólares para el próximo año, que cubrirán los tres pilares fundamentales de la labor de la Organización: la paz y la seguridad, el desarrollo sostenible y los derechos humanos.** Si bien el presupuesto aprobado es aproximadamente 200 millones de dólares superior a la propuesta del Secretario General elaborada en el marco de la iniciativa de reforma UN80, es alrededor de un 7 % inferior al presupuesto aprobado para 2025...».

Global Policy - ¿Puede la ONU evitar el destino de la Sociedad de Naciones?

Kristinn Sv. Helgason; <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/1758-5899.70114>

«Por qué una reforma audaz puede ser la única opción».

«Este documento sostiene que es poco probable que los esfuerzos a corto plazo para reducir los costos tengan un impacto sostenible, ya que el gran número de Estados que aportan pocos recursos financieros al sistema de las Naciones Unidas pronto tendrán nuevos incentivos para pedir un aumento de los presupuestos en lugar de institucionalizar medidas de rentabilidad. **En cambio, sería aconsejable que los Estados se centraran en cambios normativos en ámbitos como las estructuras de gobernanza y coordinación y la selección de altos cargos y personal, así como en articular una nueva misión para la Organización...».**

### Devex - ¿Es MrBeast una fuerza positiva para el desarrollo o un gran problema?

<https://www.devex.com/news/is-mrbeast-a-force-for-good-in-development-or-a-big-problem-111598>

«La noticia de la **colaboración estratégica entre MrBeast y la Fundación Rockefeller** pone de manifiesto la **creciente influencia del joven youtuber en la filantropía moderna**. Ha recaudado cientos de millones para buenas causas. Sin embargo, sus **llamativos métodos siguen siendo controvertidos y corre el riesgo de sesgar la percepción que tiene una generación de la ayuda...».**

«Cuando se piensa en los principales actores del desarrollo mundial, probablemente no se piensa en **MrBeast, el YouTuber más rico del mundo**. Sin embargo, **cada vez más, se ha convertido en un importante actor filantrópico por derecho propio**, donando cientos de millones de dólares, en su mayor parte en el sur global, de una manera increíblemente pública. Y quizás más importante aún, su **amplia audiencia significa que está influyendo en la forma en que toda una generación ve la ayuda...».**

### ODI - La polytunidad global

Y Y Ang ; <https://odi.org/en/insights/the-global-polytunity/>

«**Polytunity**, un término que acuñé en un **comentario del Project Syndicate en noviembre de 2024** y que posteriormente **desarrollé en el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo**. La idea es sencilla: **las perturbaciones simultáneas ofrecen una oportunidad única en una generación para la profunda transformación de las instituciones y las ideas globales**. Cuando todo parece desmoronarse a la vez, nos vemos obligados a ir más allá de las soluciones parciales y rediseñar los sistemas desde cero...».

«... **El paradigma industrial-colonial ha caducado** en un mundo hipercomplejo y multipolar. **Necesitamos una nueva mentalidad, que yo denomino AIM: economía política adaptativa, inclusiva y moral...».**

«... **Lo que estamos presenciando no es el fin del progreso, sino más bien el fin del paradigma industrial-colonial y el comienzo de otro, si tenemos la convicción de desarrollarlo...».**

- Del mismo autor, véase también [Project Syndicate – El orden mundial después de 2025:](#)

«... **En lugar de limitarnos a nombrar la muerte de lo antiguo, debemos preguntarnos qué podría sustituirlo**. Al fin y al cabo, aunque una profunda perturbación conlleva riesgos agudos, también ofrece una oportunidad única para una transformación profunda. **Por eso debemos considerar este**

momento no como una policrisis, sino como una «politunidad», una oportunidad generacional para una transformación global desde los márgenes».

**«Algunos contornos del nuevo orden mundial, tres en particular, ya son visibles.**

**Geopolíticamente, se caracterizará por la multipolaridad**, con Estados Unidos y China como las dos potencias más grandes, pero ninguna de ellas como hegemónica. Esa difusión del poder no tiene por qué conducir al caos si los países no dominantes asumen una mayor responsabilidad en la prestación de bienes públicos globales y encuentran medios creativos para colaborar. **Además, la IA transformará la forma de vivir y trabajar de los seres humanos.** Dependiendo de cómo se regule y se utilice, la IA podría conducir a una mayor concentración de poder y riqueza, pero también podría reducir las barreras al conocimiento y la productividad —por ejemplo, mediante la traducción, la tutoría y la resolución rápida de problemas—, especialmente para las comunidades que durante mucho tiempo han estado excluidas de las redes de élite. **Por último, la globalización no desaparecerá, pero su forma cambiará. Las cadenas de suministro largas y frágiles, optimizadas únicamente para la eficiencia, están dando paso a otras más cortas y resistentes.** Los países en desarrollo de hoy en día ya no pueden contar con las exportaciones a los mercados ricos para generar crecimiento; en cambio, también deben cooperar con sus vecinos y dismantelar las barreras regionales al comercio».

**«Que el mundo aproveche la politoportunidad o sucumba a la policrisis depende fundamentalmente de la mentalidad. A pesar de que el dominio político y económico occidental está disminuyendo, las narrativas occidentales de la disrupción como desesperación siguen dominando. Sin embargo, en ningún lugar es más urgente un cambio de mentalidad que entre la mayoría global, que hoy en día tiene más potencial de acción que nunca...».**

Concluye: «... el futuro que surja después de 2025 depende fundamentalmente de la visión del mundo que elijamos. Lamentarse por la policrisis refuerza la parálisis, mientras que aceptar la politoportunidad fomenta el cambio».

## **Revisión de la economía política internacional: la contrahegemonía en acción: la Iniciativa del Cinturón y Ruta de la Seda y la reestructuración de la economía política internacional**

Xiaobo Su; <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/09692290.2025.2603391>

«Desde su creación, la **Iniciativa de la Franja y la Ruta (BRI)** ha tenido como objetivo fortalecer la conectividad transnacional mediante el desarrollo de infraestructuras y la facilitación del comercio, convirtiéndose así en un punto de e o en el ámbito de la economía política internacional (IPE). **Este artículo ofrece una exploración conceptual de cómo la BRI está reestructurando la IPE hacia un orden multipolar de cooperación geopolítica y geoeconómica.** Basándome en el marco analítico de Gramsci, en particular en sus ideas sobre la (contra)hegemonía, analizo cómo la BRI fomenta un movimiento contrahegemónico entre los actores del Sur Global, liderado por China, para construir sus propias escaleras de desarrollo y desafiar la IPE neoliberal. Abordando una sinergia de ideas, instituciones y capacidades materiales, este análisis busca trascender la IPE neoliberal centrada en Occidente mediante el avance de un paradigma de desarrollo internacional orientado al Sur. ...».

## ODI - ¿Puede la política exterior feminista llegar lejos? Reflexiones tardías tras la cuarta conferencia ministerial

E Tant; <https://odi.org/en/insights/can-feminist-foreign-policy-go-the-distance-overdue-reflections-fourth-ministerial-conference/>

Relato de la **IV Conferencia Ministerial sobre Políticas Exteriores Feministas** (en Francia).

Algunos extractos:

«Muchos reconocerán 2025 como el año en que la igualdad y la justicia de género sufrieron un duro golpe, tanto en lo económico como en lo político. **En un contexto desalentador de retroceso global en materia de derechos de la mujer y de intensificación de la policrisis, se celebró la Cuarta Conferencia Ministerial sobre Políticas Exteriores Feministas (FFP).** Organizada por el Ministerio de Asuntos Exteriores francés en París en octubre, mirando atrás, está claro que navegar por estas aguas turbulentas para **lograr la participación de más de 55 Estados fue encomiable en sí mismo.** Tal logro para una conferencia diplomática de política exterior con el término «feminista» en el título probablemente habría sido inconcebible hace una década. Diez años después de que Suecia adoptara oficialmente una política exterior feminista, el mundo ha cambiado de formas que a veces pueden parecer irrevocables...».

**Hay mucho que elogiar al Ministerio de Asuntos Exteriores francés por la edición de este año de la conferencia FFP...** La determinación del Ministerio de Asuntos Exteriores francés de ampliar el alcance y reunir a más gobiernos en torno a una agenda progresista para defender los derechos de las mujeres en todo el mundo —una tarea muy difícil— es loable... La inclusión de términos como «diversidad de las familias» y «autonomía corporal», así como la mención explícita de «salud y derechos sexuales y reproductivos», pueden considerarse una gran victoria para todos los que trabajan en un entorno internacional en el que estos términos son constantemente cuestionados y objeto de ataques en los acuerdos multilaterales. De hecho, también es digno de elogio que **Francia haya llegado a un abanico más amplio de actores este año**, consiguiendo la participación por primera vez de Angola, Marruecos, Japón, Sri Lanka y los Emiratos Árabes Unidos, por ejemplo...». **«Este enfoque ejemplificó un cambio notable e intencionado en las motivaciones de la conferencia: de la defensa de la causa a la diplomacia...».**

«Las conferencias del FFP han evolucionado significativamente desde 2022, y ahora parece un momento oportuno para hacer balance de la dirección que tomará la **próxima reunión en España en 2026**».

## New Humanitarian – Inklings: ¿Qué está pasando en Oxfam?

<https://www.thenewhumanitarian.org/newsletter/2025/12/19/inklings-whats-going-oxfam>

«**Esto es un desastre**». **«La saga del liderazgo de Oxfam GB se está extendiendo por la prensa británica y LinkedIn**, sacando a la luz acusaciones de acoso y racismo y reavivando las preguntas sobre la cultura y la gobernanza de la organización...».

PD: **«Esto dañará a Oxfam.** ... La controversia se está desarrollando en una prensa británica implacable y en los comentarios de las redes sociales, y se suma al ya grueso expediente de Oxfam en la Comisión de Beneficencia. «A pesar de todo esto, se sigue realizando un trabajo increíble. Y eso



es realmente triste. Volvemos a ser noticia», dijo un miembro del personal. «Es un desastre. Es vergonzoso»...».

## Devex Pro - Capear el temporal: Millennium Challenge Corporation en plena transformación

<https://www.devex.com/news/weathering-the-storm-millennium-challenge-corporation-pivot-underway-111606>

Más noticias de EE. UU. «La junta directiva selecciona nuevos países de América Latina a medida que MCC amplía su trabajo en el hemisferio tras otros cambios largamente esperados».

## Devex sobre REsourceEU: La nueva estrategia mineral de la UE cambia los objetivos ecológicos por la preparación militar

[Devex](#);

«Una nueva propuesta de Bruselas sobre minerales críticos abandona la pretensión de la «transición ecológica» en favor de la seguridad dura. Pero los expertos advierten que no ofrece al sur global lo que realmente quiere: valor añadido y altos estándares».

«No solo Estados Unidos está poniendo sus ojos en los minerales críticos de otros países, o al menos lo está haciendo abiertamente. La carrera por asegurarse la columna vertebral de las tecnologías de energía limpia, que alimentan todo, desde paneles solares hasta vehículos eléctricos, es global. Eso incluye a la Unión Europea, que está siendo más explícita sobre sus propios objetivos. Mientras que antes el bloque expresaba su diplomacia de recursos en el lenguaje de la transición a la energía verde, su **nuevo plan de acción, denominado REsourceEU**, indica un cambio de tono, **enfaticando intereses estratégicos como la preparación para la defensa y la competitividad económica por encima del bien colectivo...**».

«Solo buscan obtener todo lo que puedan en lugar de buscar una alternativa», afirma **Alison Doig**, analista climática y energética. «**Lo que se ofrece es un acuerdo extractivo**».

Y ese no es el tipo de acuerdo que buscan los países ricos en minerales y con bajos ingresos, según los expertos.

Los países que pueden extraer, procesar o ascender en la cadena de valor de los minerales críticos pueden obtener ingresos, infraestructura y relevancia estratégica, mientras que los que se limitan a la extracción de materias primas corren el riesgo de repetir los viejos patrones de dependencia de los recursos, escribe mi colega Jesse Chase-Lubitz. Por lo tanto, **los minerales críticos pueden acelerar el desarrollo inclusivo o profundizar las desigualdades existentes**.

«La UE **propone destinar 3000 millones de euros a apoyar las iniciativas del plan de acción** y, como afirma **Susannah Fitzgerald**, del [Instituto de Gobernanza de los Recursos Naturales](#), «al fin y al cabo, el dinero manda».

«Pero no parece que estén hablando el mismo idioma que los socios quieren oír».



**Guardian: El plan de reforma para limitar la ayuda a 1000 millones de libras esterlinas dañaría la influencia internacional del Reino Unido, advierten los críticos**

[Guardian](#);

**«Los planes de Reform UK de recortar el presupuesto de ayuda en un 90 % no cubrirían las contribuciones existentes a organismos mundiales como la ONU y el Banco Mundial, lo que destruiría la influencia internacional de Gran Bretaña y pondría en peligro su posición dentro de esas organizaciones, según han advertido organizaciones benéficas y otras partes».**

**«Según los recortes anunciados por Nigel Farage en noviembre, la ayuda exterior se limitaría a 1000 millones de libras al año, lo que supone alrededor del 0,03 % del PIB. El Gobierno de Keir Starmer ya se ha propuesto reducir la ayuda del 0,5 % del PIB al 0,3 % para 2027, pero incluso esa proporción más baja seguiría ascendiendo a 9000 millones de libras al año. Si un gobierno reformista intentara recortar la ayuda a 1000 millones de libras esterlinas, ello supondría recortar los compromisos plurianuales existentes con las organizaciones, así como los esfuerzos mundiales relacionados con las vacunas y otras iniciativas sanitarias».**

**Política social global: afrontar el desajuste entre los problemas y las soluciones: la política social global en una era de escepticismo estatal y recortes multilaterales**

<https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/14680181251394500>

Por Juliana Martínez Franzoni et al.

## Financiación sanitaria global

**Devex Pro: ¿En qué gastó su dinero la Fundación Gates?**

<https://www.devex.com/news/where-did-the-gates-foundation-spend-its-money-111488>

(acceso restringido) **«En los últimos cinco años, la Fundación Gates ha donado un total de 26 700 millones de dólares en ayuda**, lo que rivaliza con algunos de los mayores donantes bilaterales en términos de AOD. ¿Dónde y en qué gastó su dinero la fundación? Devex analizó las cifras para averiguarlo».

**BMJ GH - Efectos globales del aumento de los impuestos sobre el tabaco, el alcohol y las bebidas azucaradas en los ingresos fiscales: un análisis de modelización**

A Summan, Peter Baker et al; <https://gh.bmj.com/content/10/12/e017571>

**«Simulamos los efectos económicos de gravar los cigarrillos, el alcohol y las bebidas azucaradas durante un periodo de cinco años** utilizando modelos matemáticos basados en datos económicos y de consumo globales. ... Se simularon aumentos de precios inducidos por los impuestos del 20 % y del 50 %...».

**Resultados:** «Los impuestos que aumentan los precios minoristas en un 20 % generarían 388 730 millones de dólares estadounidenses en ingresos fiscales adicionales a nivel mundial cada año, de los cuales 104 200 millones provendrían del tabaco, 202 670 millones del alcohol y 81 860 millones de las bebidas azucaradas. **Con un 50 %, los ingresos adicionales totales ascenderían a 684 750 millones de dólares estadounidenses al año.** En proporción al gasto sanitario, los países de ingresos más bajos generan más ingresos fiscales que los países de ingresos más altos...».

## **Política global: entre el desarrollo sostenible, la financiarización y la crisis de la deuda soberana: el caso de las finanzas azules como otra iteración más del Consenso de Washington**

L Choukroune; <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/1758-5899.70119>

**En lo que respecta al derecho económico internacional (IEL), el «Consenso de Washington» se refiere generalmente a las políticas y herramientas de financiación del desarrollo del Banco Mundial y del Fondo Monetario Internacional (FMI). ... Otra encarnación del «Consenso de Washington», iniciada y guiada en gran medida por las mismas instituciones y sus homólogos regionales, está apareciendo hoy en día con el concepto de «finanzas azules» como una nueva derivada de las «finanzas sostenibles» o «finanzas verdes», diseñada para apoyar la transición hacia la economía azul.** Al abordar la cuestión de las finanzas azules como una nueva iteración del «Consenso de Washington», **este artículo analiza las finanzas azules como finanzas sostenibles** (1) y, posteriormente, cuestiona los actores, las normas y los beneficiarios de la «financiarización» (2) y reflexiona sobre el riesgo de que la deuda soberana entre en una espiral (3). Concluye con los retos que plantean las finanzas azules para el Sur Global, teniendo en cuenta especialmente su enfoque actual y su práctica *del* derecho económico internacional...».

PD: «... definida como el uso sostenible de los recursos hídricos (incluidos los océanos y las aguas dulces) para el crecimiento económico, la creación de empleo, la mejora de los medios de vida y la salud de los ecosistemas acuáticos, **la economía azul (EA) está directamente relacionada con el Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) 14 de las Naciones Unidas (Vida submarina).** Acuñado originalmente por el economista belga Gunter Pauli en su libro *La economía azul*, 10 años, 100 innovaciones, 100 millones de puestos de trabajo, el término fue pronto respaldado por la Unión Europea y, unos años más tarde, por la Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Desarrollo Sostenible celebrada en Río en 2012. Considerado un motor para el crecimiento económico sostenible, el concepto ha sido objeto de una renovada atención económica desde el lanzamiento de la Década de los Océanos de las Naciones Unidas (2021-2030), en particular. Según el Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente (PNUMA), el valor económico anual de la economía azul se estima en 2,5 billones de dólares, lo que equivale a la séptima economía más grande del mundo...».

## **UHC y PHC**

**Revista Internacional para la Equidad en la Salud - Más allá de la rentabilidad: un comentario reflexivo sobre la adaptación de la evaluación de tecnologías**

## sanitarias globales para tener en cuenta la equidad en Sudáfrica y otros países de ingresos bajos y medios

C Sriram et al; <https://link.springer.com/article/10.1186/s12939-025-02676-z>

«Este comentario critica la implantación global de los marcos de evaluación de tecnologías sanitarias (HTA) basados en el análisis de la rentabilidad (CEA) y el análisis de la utilidad (CUA), y destaca su posible desajuste con las realidades éticas e históricas de los países de ingresos bajos y medios, como Sudáfrica. Introducimos el **principalismo utilitarista**, un marco ético híbrido que combina la eficiencia utilitarista con las salvaguardias normativas del principalismo para permitir el establecimiento de prioridades sanitarias sensibles al contexto...».

«... Argumentamos que, si bien las ponderaciones de utilidad derivadas localmente son necesarias para un análisis CEA local más preciso, el uso de métricas como el CEA por sí solo en contextos como Sudáfrica no aborda la desigualdad sistémica de la población. En su lugar, **proponemos un marco de análisis de decisión multicriterio (MCDA) para integrar el CEA determinado mediante el uso de conjuntos de valores derivados localmente con consideraciones éticas y contextuales**. Por lo tanto, **recomendamos cuatro cambios de política**: (1) adaptación ética de los métodos económicos; (2) la localización de los métodos y conjuntos de valores de la HTA; (3) la contextualización de las directrices globales de la HTA y (4) el abandono de las métricas basadas únicamente en la rentabilidad y la adopción de enfoques MCDA. **Este enfoque promueve un modelo de equidad contextual y pluralismo ético, que permite a los países de ingresos bajos y medios crear sistemas de HTA que reflejen sus propias prioridades morales, históricas y de salud pública, ofreciendo una vía equitativa y basada en principios para la reforma de la asistencia sanitaria basada en el valor**».

## Dennis Law News - Evaluación de la política «MahamaCare»: ¿un espejismo o una realidad hacia el acceso universal a la asistencia sanitaria en Ghana?

Silas Udia Osabutey; [Dennis Law News](#)

«El artículo evalúa críticamente la nueva política sanitaria «MahamaCares» de Ghana, explorando su potencial para abordar las enfermedades crónicas no transmisibles y lograr el acceso universal a la asistencia sanitaria. **Aunque bien intencionada, las deficiencias operativas, las limitaciones de datos y los riesgos financieros de la política pueden socavar su éxito...**».

«... Por consiguiente, **asignar una quinta parte de sus ingresos sin aumentar el presupuesto general de salud pública no solo es precario desde el punto de vista fiscal, sino también peligroso desde el punto de vista estructural**».

## Preparación y respuesta ante pandemias/Seguridad sanitaria mundial

### SSM Health Systems: de la crisis a la resiliencia: catalizar la preparación ante epidemias y pandemias a través de los institutos nacionales de salud pública

Thanitsara Rittiphairoj et al;

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2949856225001175>

«La pandemia de COVID-19 puso de relieve el papel fundamental de los institutos nacionales de salud pública (INSP) en la respuesta a las emergencias sanitarias mundiales. **En este comentario se examinan las contribuciones y los retos de los INSP en cuatro países de la región del Mediterráneo Oriental (EMR), entre ellos Somalia, Marruecos, Pakistán y Jordania, durante la respuesta a la pandemia. ...»**

«... Basándonos en estas experiencias, **propusimos estrategias clave para fortalecer los INSP y mejorar la preparación ante pandemias. Entre ellas se incluyen garantizar una financiación sostenible (por ejemplo, fondos de contingencia), coordinar el apoyo de los donantes, invertir en la formación y simulaciones del personal, mejorar la infraestructura de los laboratorios periféricos y la integración de datos, desarrollar protocolos estandarizados y multisectoriales dirigidos por los INSP, fortalecer las alianzas internacionales para la vigilancia y la movilización de recursos, y mejorar la comunicación de riesgos y la participación de la comunidad.** El documento hacía hincapié en la importancia del compromiso político sostenido y la inversión a largo plazo en las NPHI para crear sistemas sanitarios resilientes capaces de responder eficazmente a futuras amenazas para la salud».

**Guardian – Conozca al Dr. Happi. Con 100 millones de dólares y una determinación férrea, ¿podría salvar al mundo de la próxima pandemia?**

<https://www.theguardian.com/global-development/2025/dec/23/dr-christian-happi-virus-detection-pandemic-sentinel-pardis-sabeti>

**«El profesor camerunés entró en la lista de las personas más influyentes de la revista Time en 2025 y vio cómo el proyecto que cofundó recibía 100 millones de dólares para su trabajo de detección de virus. Ahora tiene la misión de transformar la capacidad genómica de África».**

Re **«Sentinel... un marco de alerta temprana** creado conjuntamente por el Instituto de Genómica y Salud Global de Nigeria y el Instituto Broad del MIT y Harvard. **Ubicado en el Centro Africano de Excelencia para la Genómica de Enfermedades Infecciosas (ACEGID),** el programa utiliza la genómica, la vigilancia y la tecnología de secuenciación para identificar nuevos patógenos y luego empaqueta la ciencia para que esté lista para que los gobiernos actúen. **Desde su creación, ... Sentinel ha formado en genómica a más de 3000 profesionales sanitarios de 53 de los 54 países africanos,** para que ellos también puedan rastrear, identificar y responder mejor a los brotes...».

**BMJ GH - Oportunidades basadas en la evidencia para abordar los factores que impulsan las pandemias a través del Acuerdo sobre Pandemias: lecciones de la Convención Marco para el Control del Tabaco**

H Ferdowsian et al; <https://gh.bmj.com/content/10/12/e021304>

«... **La aplicación del Convenio Marco para el Control del Tabaco (CMCT), incluida la atención basada en la evidencia a las fuerzas del mercado de la oferta y la demanda,** podría proporcionar lecciones útiles para la aplicación satisfactoria del Acuerdo sobre Pandemias...».

«... **El CMCT ha ejercido una fuerza significativa en la reducción del número de víctimas del consumo de tabaco a nivel mundial. Lo ha hecho con un enfoque que ha determinado medidas de oferta y demanda.** La aplicación del Acuerdo sobre Pandemias podría adoptar un enfoque similar basado en datos empíricos para abordar los factores que impulsan las pandemias alimentadas por las fuerzas del mercado mundial...».

## OMS - Programa Nacional de Simulaciones Sanitarias

<https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/4a921595-1896-4edf-83da-f411c7fd3c2b/content>

**Nueva guía de la OMS** publicada sobre el establecimiento de un Programa Nacional de Simulacros de Salud, que ayuda a los países a reforzar la preparación, la disponibilidad y la respuesta ante emergencias mediante simulacros de salud estructurados.

## BMJ GH - Integración de los laboratorios móviles en la seguridad sanitaria mundial: fomento de la colaboración a través de GOARN-DiSC

<https://gh.bmj.com/content/10/12/e022083>

«Los laboratorios móviles de respuesta rápida (RRML) proporcionan una capacidad de diagnóstico desplegable, adaptable y escalable en todo tipo de emergencias sanitarias, lo que mejora la respuesta a los brotes, la vigilancia e y las capacidades básicas del Reglamento Sanitario Internacional (2005), especialmente en entornos con recursos limitados. La evolución de los RRML, desde herramientas de respuesta temprana a brotes hasta activos esenciales durante los brotes de ébola y la pandemia de COVID-19, ha demostrado su valor para ampliar el diagnóstico, apoyar la investigación y fortalecer los sistemas de salud pública a nivel mundial. La creación en 2024 del Grupo Estratégico de la Red Mundial de Alerta y Respuesta ante Brotes Epidémicos para la Capacidad de Diagnóstico (GOARN-DiSC) ha dado lugar a una plataforma mundial coordinada para los socios de los RRML, que promueve la integración con los marcos mundiales de preparación y respuesta ante emergencias mediante modelos colaborativos y sostenibles. El DiSC se centra en el liderazgo, la normalización, el aseguramiento de la calidad y el desarrollo de la fuerza laboral para armonizar las operaciones y mejorar la interoperabilidad.

## Salud planetaria

Entre otras cosas, con dos nuevos números de *Lancet Planetary Health* (noviembre y diciembre).

### Lancet Planetary Health – Número de diciembre

[https://www.thelancet.com/issue/S2542-5196\(25\)X0014-0](https://www.thelancet.com/issue/S2542-5196(25)X0014-0)

- Editorial: [Necesidad urgente de un cambio de sistemas](#)

Extractos: «... Es habitual que, al final de cada año, la editorial de *The Lancet Planetary Health* resuma los avances y la evolución del cambio medioambiental global. Pero, ahora que el 2025 llega a su fin, parece que podríamos, con un mínimo de edición, simplemente copiar y pegar los resúmenes editoriales de años anteriores. Es una afirmación jocosa; por supuesto, ha habido avances positivos, progresos lentos y victorias en algunas cuestiones clave, como la aceleración de la capacidad de electricidad verde, la inclusión de la salud en las negociaciones clave sobre el clima y el éxito en los litigios sobre el cambio climático. Sin embargo, las tendencias generales en materia de emisiones de gases de efecto invernadero, pérdida de naturaleza y contaminación siguen llevándonos hacia un mundo futuro alejado de un entorno seguro, justo y sostenible para todos».

«... Si la necesidad de cambio es tan urgente, ¿por qué el progreso es tan lento? Según el séptimo [informe Perspectivas del Medio Ambiente Mundial 2025](#) del Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente, lo que nos falta es un cambio a nivel sistémico. Sin duda, no es la primera vez que se plantea esta cuestión, pero el extenso informe, fruto de la colaboración entre 287 científicos de 82 países, **detalla cómo podría producirse ese cambio sistémico**. El informe diagnostica que **los esfuerzos actuales están demasiado compartimentados y aboga por que toda la sociedad y el gobierno se replanteen la economía, los materiales, la energía, los alimentos y nuestra relación con el medio ambiente**. Las economías y las políticas que provocan el colapso medioambiental se han comparado con enormes petroleros, con demasiada inercia para cambiar de rumbo. **Las vías de transformación del informe abogan por cambios fundamentales para disolver las barreras o los llamados «bloqueos», incluyendo el cambio de las estructuras económicas que dan prioridad a los intereses a corto plazo e insostenibles, y «desafiar la hegemonía económica» eliminando las subvenciones perjudiciales y alineando las finanzas con los objetivos de sostenibilidad**. [Una evaluación del cambio transformador de la IPBES](#) describe acertadamente tres causas subyacentes de la pérdida continua de biodiversidad: *«la desconexión de la naturaleza y el dominio sobre ella, la concentración del poder y la riqueza, y la priorización de la toma de decisiones a corto plazo basada en el beneficio individual y material»*. ... **Nuestro reto ahora es dejar de centrarnos en retocar los sistemas actuales con el fin de preservar el statu quo económico y político, y empezar a tirar de las palancas más poderosas del cambio de sistemas en aras de la salud de las personas y del planeta»**.

## Lancet Planetary Health – Número de noviembre

[https://www.thelancet.com/issue/S2542-5196\(25\)X0013-9](https://www.thelancet.com/issue/S2542-5196(25)X0013-9)

- Editorial: [Educación alimentaria](#)

Sin embargo, ambos números de Lancet Planetary Health contienen muchos artículos interesantes, así que no deje de leerlos en su totalidad.

Por ejemplo: [Lancet Planetary Health \(Opinión personal\) - Establecimiento de prioridades para una atención sanitaria sostenible desde el punto de vista medioambiental: nuevos enfoques para una asignación justa de los recursos](#) (por Anand Bhopal et al)

«Esta opinión personal explora cómo las herramientas de establecimiento de prioridades pueden facilitar la transición hacia una atención sanitaria sostenible desde el punto de vista medioambiental. Describimos los principios clave del establecimiento de prioridades en la atención sanitaria y exploramos cómo se puede incorporar la sostenibilidad medioambiental en las herramientas de asignación de recursos, como la evaluación de tecnologías sanitarias y el análisis de decisiones multicriterio, así como en los procesos presupuestarios, como la presupuestación por programas y el análisis marginal. ...».

## Global Health Action - Proceso estructurado de la OMS para crear entornos propicios para la salud en los países: ideas y ejemplos de la región africana

Jennyfer Wolf et al; <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/16549716.2025.2596450?src=>

«Este documento presenta el proceso estructurado desarrollado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) para ampliar sistemáticamente las medidas en materia de medio ambiente, cambio

**climático y salud a nivel nacional.** El proceso está diseñado para aplicar medidas basadas en pruebas y datos, adaptadas a los contextos locales, y para reunir a diversas partes interesadas de distintos sectores, como la salud, el medio ambiente, la energía y el transporte. **Consta de tres pasos:** (1) analizar la situación actual del país en lo que respecta a la exposición ambiental y los efectos asociados sobre la salud, (2) ajustar las prioridades a medidas eficaces integradas en las actividades en curso, y (3) ayudar a la aplicación y el seguimiento. **Estos pasos se apoyan en diversos recursos, entre los que se incluyen tarjetas de puntuación de datos, listas de verificación y un catálogo de intervenciones...».**

### **Banco Asiático de Desarrollo Serie de documentos de trabajo sobre desarrollo sostenible: cadenas de suministro de atención sanitaria bajas en carbono y resistentes al clima**

J Karliner et al ; <https://www.adb.org/sites/default/files/publication/1103166/sdwp-113-health-care-supply-chains.pdf>

Uno de una serie de documentos de trabajo.

**Sugiere seis estrategias para una cadena de suministro de atención sanitaria resistente al clima,** con **veinte medidas** que proporcionan un marco para iniciar el proceso de descarbonización y adaptación de las cadenas de suministro a los efectos del clima, al tiempo que se crea un entorno propicio para el éxito.

### **Lancet Planetary Health (Artículo destacado) - La COP30 acuerda un marco para hacer un seguimiento de la resiliencia climática mundial**

Arthur Wyns; [https://www.thelancet.com/journals/lanplh/article/PIIS2542-5196\(25\)00298-0/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanplh/article/PIIS2542-5196(25)00298-0/fulltext)

«La 30.ª Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático ha concluido con un **acuerdo histórico para financiar y aplicar un Objetivo Global de Adaptación**, diez años después de que los países adoptaran por primera vez el objetivo consagrado en el Acuerdo de París».

«En la conferencia de la ONU sobre el clima celebrada en la ciudad brasileña de Belém, en la Amazonia, **los países acordaron un conjunto de indicadores para hacer un seguimiento del progreso de la adaptación global, junto con apoyo financiero adicional.** Este acuerdo sigue a la adopción de un [marco](#) del Objetivo Global de Adaptación ([GGA](#)) en la [COP28](#) en 2023, que esbozaba los sectores y actividades clave que los países deben reforzar para ser resilientes a los impactos del cambio climático, incluyendo las áreas de alimentación, agua y salud. **En la COP30, los países establecieron además un conjunto detallado de indicadores y métodos, definiendo cómo los gobiernos del mundo evaluarán los avances en materia de adaptación al clima».**

«... **Los resultados de la COP30 ponen de manifiesto el creciente reconocimiento de la adaptación como prioridad política,** que durante años ha recibido menos atención que los esfuerzos por reducir las emisiones. Este **reconocimiento se ve respaldado por la adopción generalizada de estrategias de adaptación nacionales y sectoriales;** 144 países participan actualmente en [la planificación nacional de la adaptación](#), mientras que 67 países en desarrollo han presentado oficialmente sus



planes de adaptación a la Convención Marco de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático (CMNUCC), a fecha de 30 de septiembre de 2025...».

El artículo incluye un panel con una **lista de indicadores de adaptación sanitaria mundial adoptados en la COP30**.

### Salud internacional: replanteamiento de los desastres climáticos desde la perspectiva de una necropolítica climática de la salud

Anushka Ataullahjan et al; <https://academic.oup.com/inthealth/advance-article/doi/10.1093/inthealth/ihaf157/8407152?searchresult=1>

«Una necropolítica climática de la salud ofrece un marco crítico que pone de relieve cómo el cambio climático perjudica de manera desproporcionada a las poblaciones marginadas, al destacar cómo se protege la vida de ciertas personas y cuáles son prescindibles. Demostramos cómo la arraigada desigualdad de género, el legado colonial y la inversión insuficiente en salud y educación han tenido **repercusiones negativas en la salud de las mujeres y las niñas del valle de Swat, en Pakistán**. Proponemos que una necropolítica climática de la salud nos invite a dejar de ver los desastres climáticos como acontecimientos aislados y a situarlos en el contexto más amplio de la injusticia medioambiental, la violencia estructural y la exclusión social».

## Covid

### Noticias de la ONU: una investigación de la OMS muestra que las vacunas contra la COVID siguen siendo cruciales para prevenir enfermedades graves

<https://news.un.org/en/story/2025/12/1166689>

«Mantenerse al día con la vacunación sigue siendo la forma más eficaz de prevenir la enfermedad grave por COVID-19, según muestra una nueva investigación de la Organización Mundial de la Salud (OMS), incluso aunque la pandemia haya terminado oficialmente».

«... Los estudios dirigidos por la Oficina Regional de la OMS para Europa confirman que las personas que reciben dosis de refuerzo oportunas son mucho menos propensas a desarrollar enfermedades graves, necesitar cuidados intensivos o fallecer. Los **resultados se basan en datos de la red europea EuroSAVE (European Severe Acute Respiratory Infection Vaccine Effectiveness)**, que supervisa las infecciones respiratorias en hospitales de Europa, los Balcanes, el Cáucaso Meridional y Asia Central...».

## Mpox

**Cidrap News: un estudio sugiere que la infección por viruela del simio al principio del embarazo está relacionada con malos resultados fetales**

<https://www.cidrap.umn.edu/mpox/mpox-infection-early-pregnancy-linked-poor-fetal-outcomes-study-suggests>

«Un estudio prospectivo de cohortes realizado en la República Democrática del Congo (RDC) sugiere que la infección por mpox durante el embarazo, especialmente en el primer trimestre, se asocia con un alto riesgo de pérdida fetal. **El estudio**, publicado a finales de la semana pasada en *The Lancet*, reunió datos de cuatro estudios realizados entre diciembre de 2022 y junio de 2025 en una región de la RDC donde circula el clado 1b del mpox y en dos regiones en las que el clado 1a del mpox es endémico. ...»

## Enfermedades infecciosas y enfermedades tropicales desatendidas

**Devex – Por qué las ETD son una inversión primordial para la filantropía**

<https://www.devex.com/news/sponsored/why-ntds-are-a-prime-investment-for-philanthropy-111621>

«Con la eliminación de más ETD al alcance de la mano y el potencial de beneficios en todo el sistema sanitario en general, **Tala al Ramahi, de la Fundación Mohamed bin Zayed para la Humanidad, explica por qué las fundaciones filantrópicas deberían invertir en las ETD».**

«... Las enfermedades tropicales desatendidas, o NTD, ofrecen a la filantropía **«algo poco común en la salud mundial»**, afirmó Tala al Ramahi, directora de la corte presidencial de los Emiratos Árabes Unidos y representante de la [Fundación Mohamed bin Zayed para la Humanidad](#): **«una agenda que se puede completar»**. ... En declaraciones a Devex, **al Ramahi expuso los argumentos a favor de la inversión de las fundaciones filantrópicas en las ETD, explicó lo que la Fundación Mohamed bin Zayed para la Humanidad está haciendo al respecto y detalló el potencial de impacto más allá de la simple respuesta a las ETD, sino el fortalecimiento del sistema sanitario en general...**».

**Cidrap News: más de medio millón de casos de chikungunya notificados en todo el mundo en 2025**

<https://www.cidrap.umn.edu/chikungunya/more-half-million-chikungunya-cases-reported-globally-2025>

«Hasta el 10 de diciembre, se han registrado más de 500 000 casos de chikungunya en todo el mundo, de los cuales casi 300 000 se han producido solo en la región de América, según informó ayer la Organización Mundial de la Salud (OMS) en una **evaluación de riesgos**».

«Con un alto grado de confianza, **la OMS clasificó el riesgo de infección por el virus chikungunya como moderado en todo el mundo**, «impulsado por brotes generalizados en múltiples regiones de la OMS durante la temporada 2025, incluidas áreas con transmisión previamente baja o nula». **«El resurgimiento y la aparición de casos en nuevas áreas geográficas se ven facilitados por la presencia de mosquitos Aedes vectores competentes, la inmunidad limitada de la población, las condiciones ambientales favorables y el aumento de la movilidad humana»**, señaló la agencia.

## RAM

### Lancet Primary Care: Reducir la exposición a los antibióticos para combatir la resistencia a los antimicrobianos: replantearse las prácticas de uso, envasado y dispensación

Maarten Lambert, Saleh Aljadeeah et al;

[https://www.thelancet.com/journals/lanprc/article/PIIS3050-5143\(25\)00084-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanprc/article/PIIS3050-5143(25)00084-6/fulltext)

«... **Reducir la exposición innecesaria a los antibióticos es un paso crucial para combatir la RAM**. El uso inadecuado, incluyendo la prolongación de la duración del tratamiento, el suministro sin receta y el uso de medicamentos sobrantes, socava los esfuerzos de gestión de los antibióticos. Para optimizar el tratamiento es necesario seguir tratamientos más cortos basados en la evidencia, en lugar de los tratamientos antibióticos más largos que se utilizan actualmente, y abordar los obstáculos que dificultan el cumplimiento del tratamiento. La reforma del envasado y la dispensación de dosis exactas son intervenciones clave, pero que se pasan por alto, para reducir el uso indebido y el desperdicio de antibióticos. Aunque siguen existiendo retos legales y logísticos, especialmente en los países de ingresos bajos y medios, estas soluciones deben integrarse en estrategias amplias que aborden las barreras sistémicas. ...».

## ENRI

### Nature Medicine - La carga macroeconómica mundial de la diabetes mellitus

Simiao Chen et al; <https://www.nature.com/articles/s41591-025-04027-5>

«Un análisis de 204 países estima que **la diabetes costará a la economía mundial 10,2 billones de dólares entre 2020 y 2050**».

### NYT - Los estadounidenses de edad avanzada abandonan en masa los medicamentos para perder peso

<https://www.nytimes.com/2025/12/21/health/older-people-glp1-weight.html>

«En algunos estudios, la mitad de los pacientes dejaron de tomar GLP-1 en el plazo de un año a pesar de sus beneficios, **alegando el coste y los efectos secundarios**».

## **Lancet Primary Care (Comentario) - Liberar todo el potencial de los farmacéuticos en la lucha contra las enfermedades no transmisibles**

[Miembros de la Asamblea Regional de la Asociación de Farmacéuticos de la Commonwealth;  
\[https://www.thelancet.com/journals/lanprc/article/PIIS3050-5143\\(25\\)00089-5/fulltext\]\(https://www.thelancet.com/journals/lanprc/article/PIIS3050-5143\(25\)00089-5/fulltext\)](https://www.thelancet.com/journals/lanprc/article/PIIS3050-5143(25)00089-5/fulltext)

«La Asociación de Farmacéuticos de la Commonwealth acoge con satisfacción el borrador cero de la declaración política de la reunión de alto nivel de las Naciones Unidas de 2025 sobre las enfermedades no transmisibles (ENT). Elogiamos su reconocimiento de la atención primaria de salud, el acceso equitativo a los medicamentos y el fortalecimiento de la fuerza laboral como aspectos centrales de la respuesta mundial a las ENT. **Este momento presenta una oportunidad sin precedentes para liberar todo el potencial infrautilizado de los farmacéuticos en la prevención, la detección temprana y el tratamiento de las ENT.** Reconocidos por la OMS y la Federación Farmacéutica Internacional como profesionales sanitarios de confianza y accesibles, los farmacéuticos son fundamentales para mejorar los resultados sanitarios, especialmente en lo que respecta a las ENT. **Hacemos un llamamiento a los responsables políticos y a los líderes sanitarios de la Commonwealth y de fuera de ella para que garanticen que los farmacéuticos y sus equipos se integren plenamente en las estrategias nacionales sobre las ENT, los planes de acción y los marcos de políticas sanitarias. ...»**

## **Salud mental y bienestar psicosocial**

### **BMJ GH - El impacto neuropsiquiátrico del aumento de las temperaturas en la salud de las mujeres en los países de ingresos bajos y medios: una revisión exploratoria**

R G Künzel et al ; <https://gh.bmj.com/content/10/12/e021455>

«... Encontramos pruebas que sugieren una asociación positiva entre la exposición a altas temperaturas ambientales y resultados psiquiátricos, neurológicos y neurocognitivos adversos entre las mujeres de los países de ingresos bajos y medios».

## **Derechos sexuales y reproductivos**

### **Carta de Lancet: descuidos en la medición global de la discapacidad ginecológica. Respuesta de los autores**

Por M. A. Dirac, C. Murray et al.; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)02129-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)02129-4/fulltext)

Respuesta a una carta.

### **Lancet GH: Criterios diagnósticos para el tratamiento de la hemorragia posparto: un estudio de rentabilidad**

[https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(25\)00446-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(25)00446-2/fulltext)

Por N Scott et al.

### **Critical Public Health: ¿Está la capacidad reproductiva asociada al bienestar subjetivo? Estudio transversal basado en la población entre hombres y mujeres de cuatro países del África subsahariana utilizando la Encuesta Mundial de Valores**

<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/09581596.2025.2604450?src=>

Por Karin Båge et al.

## **Salud infantil**

### **Lancet Regional Health Africa (Punto de vista): ¿Todos los productos de consumo generalizado son buenos para fortificar? El debate sobre los cubitos de caldo en África occidental y central.**

[https://www.thelancet.com/journals/lanaf/article/PIIS3050-5011\(25\)00009-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanaf/article/PIIS3050-5011(25)00009-4/fulltext)

Por Arnaud Lailloua et al.

## **Acceso a medicamentos y tecnología sanitaria**

### **NYT - Trump anuncia acuerdos de precios con nueve fabricantes de medicamentos**

<https://www.nytimes.com/2025/12/19/health/trump-drug-pricing-deals.html>

(19 de diciembre) «Estas empresas han sido las últimas en aceptar vender medicamentos a Medicaid y directamente a los consumidores a precios reducidos. El presidente Trump ha afirmado que pronto iniciará negociaciones similares con las aseguradoras médicas...».

«Trump ha llegado a acuerdos con 14 de los 17 fabricantes de medicamentos a los que envió cartas en julio exigiéndoles que bajasen los precios. Las nueve empresas que participaron en el anuncio del viernes fueron Amgen, Boehringer Ingelheim, Bristol Myers Squibb, la unidad Genentech de Roche, Gilead, GSK, Merck, Novartis y Sanofi...».

- Relacionado: [Stat - Los fabricantes de medicamentos prometen almacenar ciertos medicamentos como parte de los nuevos acuerdos sobre precios de medicamentos](#)

«Los fabricantes de medicamentos de marca han acordado donar ingredientes a granel a una reserva nacional como parte de los acuerdos con la administración Trump centrados en reducir los precios de los medicamentos en Estados Unidos a niveles disponibles en otros países ricos. ... Pero la reserva es un aspecto nuevo. Algunas de las nueve empresas acordaron donar seis meses de ciertos ingredientes farmacéuticos a la Reserva Estratégica de Ingredientes Farmacéuticos Activos y fabricar productos en dosis terminadas a partir de esos ingredientes durante emergencias. Entre ellas, Merck suministrará los ingredientes a granel para su antibiótico ertapenem; Bristol Myers Squibb proporcionará el anticoagulante apixabán, que se comercializa habitualmente bajo la marca Eliquis; y GSK donará albuterol...».

### FT – Europa se apresura a apaciguar a las farmacéuticas mientras Trump aumenta la presión

<https://www.ft.com/content/2f3ebc7c-c47e-4d61-87b6-8a899c9fc737>

(acceso restringido) « Los acuerdos arancelarios con EE. UU. han ganado tiempo, pero el impulso inversor se encuentra en otros lugares. »

### Plos GPH - Más allá de la receta: observaciones globales sobre las implicaciones sociales de los agonistas del receptor GLP-1 para la pérdida de peso

Sissel Due Jensen et al ;

<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0005516>

«Los agonistas del receptor del péptido similar al glucagón tipo 1 (GLP-1RA) están transformando la medicina a nivel mundial. Dada la eficacia y la demanda de estos fármacos para la pérdida de peso, se producirán implicaciones sociales significativas y complejas. **Basándonos en nuestros estudios cualitativos actuales** con usuarios de Brasil, Dinamarca, Japón, Estados Unidos y comunidades en línea, junto con nuestros estudios previos al GLP-1RA en otros diez países, **identificamos nueve tendencias globales emergentes**. Entre ellas se incluyen la profunda sensación de «normalidad» que describen los usuarios tras la pérdida de peso, la demanda impulsada por la ansiedad generalizada por el peso y la disposición de muchos a soportar importantes efectos secundarios, costes y sacrificios para mantener el acceso. También observamos un amplio uso indebido de medicamentos, un abastecimiento no regulado, cambios en la dinámica de las consultas clínicas, una relación con los trastornos alimentarios, patrones de uso y resultados relacionados con el género, y el papel central de las redes sociales en la configuración de creencias y prácticas. **En lugar de reducir el estigma del peso, estos fármacos pueden intensificar los juicios sociales y las desigualdades**. Por lo tanto, los GLP-1RA no son solo innovaciones biomédicas, sino también tecnologías sociales que remodelan los cuerpos, las identidades y los sistemas de salud...».

### Plos GPH – Retos en el ecosistema del oxígeno médico en Perú: un análisis de economía política

<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0005667>

Por Patricia J. García, F. Ssengooba et al.

## Recursos humanos para la salud

### Plos GPH - Reparto de tareas para las pruebas en el punto de atención: revisión de las políticas sanitarias nacionales y el panorama de su aplicación en 19 países africanos

Zibusiso Ndlovu et al;

<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0005485>

**«La Organización Mundial de la Salud recomienda el reparto de tareas (TS) para las pruebas en el punto de atención (POCT) con trabajadores sanitarios no profesionales (LHW) para mejorar el acceso cuando la capacidad profesional es limitada. A pesar de las numerosas ventajas de las POCT, el TS sigue estando infrautilizado. Este estudio examinó la adopción del TS para las POCT en las políticas nacionales y el panorama de la implementación en 19 países africanos entre noviembre de 2024 y marzo de 2025».**

**Entre las conclusiones:** «... Más de la mitad de los planes estratégicos nacionales de salud (10/19; 53 %) reconocen que los LHW son fundamentales para la expansión de los servicios de atención primaria de salud, pero menos (7/19; 37 %) mencionan el TS. Mientras que el 58 % (11/19) de los planes estratégicos nacionales de laboratorio tenían como objetivo ampliar el acceso y la calidad de las POCT, el 84 % no mencionaba a los LHW para apoyar el TS. Entre los planes estratégicos nacionales sobre el VIH/sida, el 53 % (9/17) hacía referencia a los TS para las POCT, principalmente para el diagnóstico del VIH; solo uno abordaba las POCT para la enfermedad avanzada por VIH.

**Aparte del VIH y la malaria, las POCT de las LHW rara vez se destacaban en los planes estratégicos específicos para cada enfermedad.** ... Todos informaron de que las LHW realizan POCT, principalmente con el apoyo de donantes. **Se citó que las pruebas rápidas del VIH tenían el programa de formación más estructurado.** Los responsables de los laboratorios nacionales reconocieron los retos de la implementación, pero vieron oportunidades para ampliar las POCT dirigidas por LHW. **El cambio de enfoques fragmentados y específicos para cada enfermedad a un modelo TS para múltiples enfermedades es crucial para la sostenibilidad de las POCT. Se necesitan reformas coherentes en materia de políticas y aplicación para institucionalizar las TS en un contexto de disminución de los recursos.** Los responsables de los laboratorios nacionales deben impulsar la adopción de la formación y el control de calidad para las TS para las POCT de múltiples enfermedades...».

### HRH - Recursos humanos digitalizados para sistemas de información sanitaria en países de ingresos bajos y medios: una revisión exploratoria

<https://link.springer.com/article/10.1186/s12960-025-01043-x>

Por M. Nagai et al.



## Descolonizar la salud mundial

**Desarrollo hoy: Save the Children a las ONG internacionales: dejen de competir con los actores locales por la financiación conjunta de la ONU**

A D Usher; <https://www.development-today.com/archive/2025/dt-10--2025/save-the-children-localisati>

(acceso restringido) «Con el fin de conseguir más recursos para los actores humanitarios locales, Save the Children dejará de solicitar financiación de los fondos comunes de las Naciones Unidas para los países a partir de enero de 2026, que este año han asignado 800 millones de dólares a 17 crisis. Está pidiendo a otras ONG como el Consejo Danés para los Refugiados, CARE, Oxfam y el Consejo Noruego para los Refugiados que sigan su ejemplo...».

**OMS: La OMS publica un nuevo análisis global que revela importantes desigualdades en la investigación genómica humana**

<https://www.who.int/news/item/21-12-2025-who-publishes-new-global-analysis-revealing-major-equity-gaps-in-human-genomics-research>

«La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha publicado un nuevo análisis global de la genómica humana en la investigación clínica, que abarca más de tres décadas de estudios registrados entre 1990 y 2024. El informe, *Tecnologías de genómica humana en estudios clínicos: panorama de la investigación*, junto con un [panel interactivo](#) que lo acompaña, ofrece la visión más completa hasta la fecha de cómo se están aplicando las tecnologías de genómica humana en la investigación clínica y destaca importantes desigualdades en materia de equidad e inclusión».

«... Sin embargo, el informe destaca un notable desequilibrio en cuanto al lugar y las personas para las que se lleva a cabo esta investigación. Más del 80 % de los estudios clínicos genómicos se concentraron en países de ingresos altos, mientras que menos del 5 % se realizaron en países de ingresos bajos y medios (PIBM). En muchos casos, los PIBM solo participaron como centros de estudio secundarios, limitados por su escasa capacidad de secuenciación y su infraestructura de investigación...». «También se observaron importantes diferencias demográficas...».

## Artículos y informes

**Desconocimiento, o lo que no sabemos (o no queremos saber)**

Seye Abimbola;

[https://www.researchgate.net/publication/397629121\\_Unawareness\\_or\\_What\\_We\\_Do\\_Not\\_Want\\_to\\_Know](https://www.researchgate.net/publication/397629121_Unawareness_or_What_We_Do_Not_Want_to_Know)

«¿Por qué los investigadores realizan investigaciones sociales empíricas que saben que no deberían hacer? ¿Por qué a veces plantean preguntas de investigación que eluden lo que (deberían) saber sobre el contexto y la complejidad o el tiempo y el lugar? Este capítulo presenta un análisis de las publicaciones de y sobre uno de estos proyectos de investigación aparentes; un

estudio destacado (un ensayo controlado aleatorio de una intervención para mejorar la seguridad en el parto en Uttar Pradesh, India), que se publicó en una revista académica de prestigio (New England Journal of Medicine) y que sirvió de base para una importante recomendación política e (trasladar todos los partos del mundo a los hospitales). El análisis sugiere una doble hipótesis: en primer lugar, la ignorancia motivada (cosas que saben pero actúan como si no supieran, dados los incentivos de su disciplina o carrera); en segundo lugar, la ignorancia genuina (cosas que no saben porque su disciplina o carrera les ha educado o socializado para no saber o no buscar saber). El capítulo concluye con un llamamiento a la transparencia radical: los investigadores deben trabajar sistemáticamente en su (des)conocimiento del contexto y la complejidad, así como del tiempo y el lugar, y deben declarar abiertamente cómo lo han hecho en cada proyecto de investigación antes (como parte de su justificación), durante y después del proyecto».

### **Globalización y salud: ¿Cómo se abordan las orientaciones sexuales, las identidades y expresiones de género y las características sexuales (SOGIESC) en las convenciones, los órganos creados en virtud de tratados y las decisiones de las Naciones Unidas? Una revisión exploratoria**

M Seppey, C Zarowsky et al. <https://link.springer.com/article/10.1186/s12992-025-01180-x>

**«Los conceptos de orientación sexual, identidad y expresión de género y características sexuales (SOGIESC) no se mencionan en los tratados de derechos humanos, pero están cada vez más presentes en la actividad de los órganos creados en virtud de tratados de las Naciones Unidas, lo que se traduce, por ejemplo, en decisiones, observaciones generales y recomendaciones, y observaciones finales. ... Esta revisión exploratoria tiene por objeto comprender mejor cómo abordan los órganos creados en virtud de tratados las diversas cuestiones relacionadas con SOGIESC, al tiempo que ilustra las lagunas de información y los debates contemporáneos a través de la literatura académica...».**

### **Plos GPH - El mentorazgo como poder: la salud mundial debe replantearse cómo forma a sus líderes**

Ojong Samuel Akombeng et al;

<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0005446>

**«En la práctica de la salud pública y global, los profesionales emergentes se mueven en sistemas interculturales y cargados de poder, moldeados por la influencia de los donantes, los legados coloniales y las jerarquías arraigadas que sofocan el potencial transformador de la mentoría. Aunque a menudo se enmarca como una alianza colaborativa para el crecimiento mutuo, la mentoría sigue estando centrada en gran medida en el mentor, concentrando el poder y el éxito en figuras establecidas y fomentando la dependencia de la agencia, el acceso y la autoridad del mentor. Este enfoque no se adapta a las realidades volátiles de hoy en día. Las pruebas obtenidas en programas de países de ingresos bajos y medios muestran que el crecimiento significativo depende de la capacidad del mentorado para negociar estas asimetrías. En estos entornos caracterizados por la diversidad lingüística, los equipos multigeneracionales y las normas transnacionales, esa autonomía es indispensable. Por lo tanto, centramos el «aprendizaje» dentro de la alianza, como una práctica disciplinada de autonomía, aprendizaje estratégico y reflexividad ética dentro de ecosistemas sensibles al poder. También identificamos los errores comunes, ofrecemos un conjunto de herramientas prácticas y describimos su puesta en práctica...».**

