

Noticias del PHI 864: Adaptar el PHI a sus intereses y tiempo disponible

(30 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:

Ya llevamos unas semanas de 2026 y, con un boletín algo renovado (*gracias a mis colegas de Comunicaciones*), creemos que es un buen momento para volver a llamar su atención sobre **cómo pueden sacar el máximo partido a este boletín y a esta herramienta de gestión del conocimiento**. También con vistas a los nuevos suscriptores.

Es cierto que, dado que el IHP aspira a ser (en cierta medida) exhaustivo, nunca será la herramienta de gestión del conocimiento más llamativa, también porque nuestros bolsillos no son tan profundos como los de Bill o Elon (y, por lo tanto, nuestro equipo tiene sus limitaciones) :) No hemos cambiado la [estructura «doble» del boletín](#), pero algunos de los cambios deberían facilitar un poco la navegación. Durante las últimas semanas, ya hemos probado algunos, como habrás podido observar, por ejemplo, la **«Estructura de lo más destacado»** (que aparece justo después de la sección de artículos destacados y te da una idea del contenido principal). Los enlaces del índice de la introducción también deberían funcionar ahora.

La sección **«Aspectos destacados»** (*que se encuentra después de la introducción y el artículo «Feat»*) sigue siendo una **recopilación seleccionada** de las principales políticas, gobernanza y acontecimientos mundiales de la semana en materia de salud, así como de algunos informes y publicaciones de gran repercusión. La idea es que, idealmente, **si tienes tiempo, eches un vistazo a esta sección**. Más adelante, si lo deseas, puedes leer algunas publicaciones y noticias con más detalle. En nuestra opinión, la sección «Aspectos destacados» es la **«parada semanal»**. Podría decirse que incluso echarle un vistazo lleva un poco de tiempo :).

Las **secciones adicionales**, por otro lado, solo son relevantes si te interesan estas áreas específicas y contienen principalmente artículos adicionales (revisados por pares). Los lectores habituales habrán notado que, en algunas áreas de la salud mundial, esta sección adicional es más completa que en otras (*al fin y al cabo, somos humanos*).

En la parte superior de este correo electrónico, además de la **versión en pdf** del boletín, normalmente también encontrará **traducciones en francés, español y portugués** (*todavía estamos considerando el hindi y el chino...*).

Es importante destacar que, como somos conscientes de que algunos de ustedes disponen de muy poco tiempo, desde hace unos meses también ofrecemos un **breve resumen (de 4 páginas) elaborado por IA de la sección «Lo más destacado»**, además de entre 20 y 30 lecturas clave de la semana, seleccionadas por IA en la sección HL (**y sus respectivos enlaces URL**). Por supuesto, dicho

resumen generado por IA nunca puede sustituir a la «experiencia completa» (*ejem*), y la selección tiene sin duda sus limitaciones, ya que está basada en gran medida en la IA, pero si quieren hacerse una idea de los principales titulares de la semana en materia de política sanitaria mundial en 10-15 minutos, quizá esta opción sea la adecuada para ustedes. **#workinprogress** (*también encontrarán el resumen generado por IA en la parte superior de este correo electrónico*).

Además, el boletín semanal también se **publica en el sitio web del IHP**:

<https://www.internationalhealthpolicies.org/newsletter/> (*tanto si necesita VPN como si no :*)
#tailoringIHPtoyourpoliticalregime).

Por último, si cree que este boletín semanal es un buen recurso, **esperamos que lo recomiende a sus colegas y amigos. Pueden suscribirse [aquí](#)**. ¡Se lo agradeceríamos mucho!

Disfrute de la lectura.

Kristof Decoster

Artículos destacados

Un mundo mejor para todos

Jan Boeynaems (ITM)

Al comenzar mi trabajo en el ámbito del desarrollo, en ONG humanitarias (y hoy en el mundo académico), estudié y viví las creencias poscoloniales sobre el desarrollo. Tras graduarme como economista en 1987, comencé a trabajar en la República Democrática del Congo, entonces llamada Zaire, en un proyecto a gran escala que abarcaba la atención sanitaria, la construcción de carreteras, el agua y el saneamiento, la educación y la producción agrícola. Era una especie de «Estado dentro del Estado». En aquella época, el desarrollo impulsado por los Estados nacionales, o incluso por los militares, solía dar lugar a «elefantes blancos» y a una corrupción (inter)nacional generalizada. A esto le siguió un cambio hacia la agenda «comercio, no ayuda» y los programas de ajuste estructural impulsados por el Banco Mundial y el FMI. Estos programas solían tener un efecto devastador en el sector público y en el acceso a la sanidad en general en los países más pobres.

Durante los años noventa, las ONG internacionales ocuparon un lugar destacado, tanto las ONG centradas en el «desarrollo estructural» como las que proporcionaban ayuda humanitaria. Afortunadamente, la desconfianza inicial entre ambas se disipó con el tiempo, y las «ONG locales» de los países de ingresos bajos y medios cobraron gradualmente más importancia. Nos enseñaron a respetar los movimientos indígenas y a ser culturalmente conscientes en nuestras relaciones. Me alegro de haber contribuido a los movimientos de comercio justo y financiación alternativa, que considero iniciativas sostenibles.

Cuando me incorporé a MSF en 2003, pasé de trabajar en conflictos aparentemente fáciles de entender a otros más complejos, en los que intervenían muchos actores opuestos con agendas poco claras...

- Lea el artículo completo en IHP: [Un mundo mejor para todos](#)

La aplicación de las leyes de inmigración en Minnesota: no solo una crisis política, sino también una crisis de salud pública

Lucia Vitale (*investigadora interdisciplinar en salud global y politóloga que estudia el acceso a la atención sanitaria en zonas fronterizas; doctoranda en la Universidad de California, Santa Cruz; originaria de Minnesota (nacida y criada allí)*).

¿Cómo es una crisis de salud pública cuando es provocada por el poder estatal y no por una enfermedad en el contexto estadounidense? [Los estudiosos de la salud global se han enfrentado a esta pregunta](#) desde el asesinato policial de George Floyd, de Minnesota, en 2020, y el posterior giro hacia [la calificación del racismo como crisis de salud pública](#). Durante la administración Biden, el Congreso de los Estados Unidos formalizó este planteamiento con su Resolución de 2024 [que declara el racismo como una crisis de salud pública](#), en la que se definían estas condiciones como continuas, distribuidas de forma desigual, prevenibles y sostenidas por la ausencia de medidas de protección adecuadas. Las recientes actividades de control de la inmigración en Minnesota, que incluyen el despliegue de unos 3000 agentes federales de inmigración, cumplen todos estos criterios. Apenas dos años después de la Resolución de 2024, y ahora bajo una administración diferente, las intensificadas operaciones federales de inmigración en Minnesota, conocidas como «Operación Metro Surge», están dando forma concreta a las condiciones que el Congreso identificó como constitutivas de una crisis de salud pública, que se manifiesta a través del deterioro del acceso a la atención médica, el malestar psicológico generalizado y el desplazamiento de las responsabilidades de protección del estado a las propias comunidades...

- Siga leyendo: IHP - [La aplicación de la ley de inmigración en Minnesota: no solo una crisis política, sino también una crisis de salud pública](#)

Lo más destacado de la semana

Estructura de la sección «Aspectos destacados»

- Preparativos para la 158ª reunión del Consejo Ejecutivo de la OMS (Ginebra)
- Acuerdos bilaterales en materia de salud entre Estados Unidos y países africanos y estrategia de salud global de Estados Unidos

- Reforma y replanteamiento de la salud mundial/cooperación internacional/...
- Deuda y reforma de la deuda
- EE. UU. abandona la OMS (+ análisis)
- Más información sobre la gobernanza y la financiación/financiación de la salud mundial
- PPPR y GHS
- Polio
- Trump 2.0
- UHC y PHC
- SRHR
- Conflicto/guerra/genocidio y salud
- Inmigración y salud
- Salud planetaria
- Acceso a medicamentos, vacunas y otras tecnologías sanitarias
- Gobernanza para la salud en un mundo turbulento: presentación de una nueva Comisión Lancet
- Más informes, directrices y artículos de la semana
- Miscelánea

Preparativos para la 158.^a reunión del Consejo Ejecutivo de la OMS (2-7 de febrero, Ginebra)

A punto de comenzar. Esta semana ya se ha celebrado la 43.^a **reunión del Comité de Programa, Presupuesto y Administración del Consejo Ejecutivo** (28-29 de enero).

- **Documentos principales relativos a la reunión del Consejo Ejecutivo:**
https://apps.who.int/gb/e/e_eb158.html
- A través de [la OMS](#): **En el orden del día:** «Esta sesión del Consejo Ejecutivo incluye debates sobre la reforma de la gobernanza de la OMS; la financiación y la ejecución del presupuesto por programas; información actualizada sobre los recursos humanos, incluido el proceso de establecimiento de prioridades y reajuste en 2025; la reforma de la arquitectura sanitaria mundial y la iniciativa UN80; las notificaciones de dos Estados Miembros de su intención de retirarse de la Organización; y los proyectos de resolución y decisión propuestos por los Estados Miembros. El Consejo también escuchará los informes del Director General sobre la labor de la OMS en situaciones de emergencia sanitaria, incluida la respuesta en 2025 a 43 emergencias sanitarias en 74 países y territorios; las condiciones sanitarias en el territorio palestino ocupado, incluido Jerusalén Este; y el apoyo de la OMS al sector sanitario en Ucrania. También figurarán en el orden del día informes sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles, la salud mental, las enfermedades transmisibles, la cobertura sanitaria universal, la atención primaria de salud, los productos médicos falsificados y de calidad inferior, la resistencia a los antimicrobianos y la salud digital, entre otros temas.

Discurso de apertura del Director General de la OMS en la 43.ª reunión del Comité de Programa, Presupuesto y Administración del Consejo Ejecutivo, 28 de enero de 2026

[OMS](#)

Cita de Tedros: «Gracias al aumento de las contribuciones asignadas, la ronda de inversiones, el arduo trabajo de nuestros equipos y la generosidad de los Estados miembros y otros donantes, **hemos movilizado el 85 % de los recursos que necesitamos para el presupuesto básico de este bienio**».

P. D.: Pero sobre la situación financiera de la OMS, encontrará mucha más información en el reciente blog de Harmer: [Todo empieza con una E... B158](#)

Archivos de salud de Ginebra – ACTUALIZADO: Financiación y gobernanza en una Organización Mundial de la Salud reestructurada: Introducción a la 158.ª reunión del Consejo Ejecutivo

[Archivos de Salud de Ginebra](#)

Introducción. «Publicada por primera vez el 21 de enero de 2026, esta edición se ha actualizado con información sobre la retirada de Estados Unidos de la OMS y sobre la reforma de la gobernanza».

Informe mundial de Lancet: los principales órganos de la OMS examinarán los términos de la retirada de Estados Unidos

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)00194-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)00194-7/fulltext)

«Estados Unidos tiene pagos pendientes con la OMS, lo que complica las condiciones de su retirada. Informa John Zarocostas».

«El Consejo Ejecutivo de la OMS examinará la notificación de retirada de los Estados Unidos de la OMS y las ramificaciones legales y financieras que plantea la decisión...».

Entre otras cosas, incluye una buena cita de **James Love**: «... Trump no se siente obligado por ningún tratado o norma internacional en este momento, y la OMS realmente no tiene poder para obligar a Estados Unidos a pagar sus cuotas... Un futuro presidente y Congreso podrían revertir sus acciones, por lo que las obligaciones financieras pendientes no serán completamente irrelevantes».

BMJ: Europa tiene una mayor responsabilidad en la OMS sin Estados Unidos

I Kickbusch; <https://www.bmj.com/content/392/bmj.s182>

«La retirada de Estados Unidos de la OMS convierte a Europa en el estabilizador del sistema en el multilateralismo sanitario mundial, escribe **Ilona Kickbusch**».

Una lectura interesante, aunque tengo mi propia idea sobre lo que se necesitaría para que la UE fuera realmente un «estabilizador del sistema»...

Acuerdos bilaterales de salud entre Estados Unidos y países africanos y estrategia de salud global de Estados Unidos

Las conversaciones entre Zambia y EE. UU. vinculan la ayuda médica a la minería

<https://www.lusakatimes.com/2026/01/25/zambia-us-talks-tie-medical-aid-to-mining/>

«Zambia está a punto de firmar un memorando de entendimiento confidencial con Estados Unidos que vincularía el apoyo al sector sanitario con un mayor acceso a los intereses estadounidenses en los recursos minerales del país, incluidos el cobre, el oro y el cobalto».

«Se espera que el borrador del acuerdo, conocido en círculos oficiales como **el Acuerdo Sanitario entre Zambia y Estados Unidos**, formalice un marco de financiación sanitaria a largo plazo y abra vías para una mayor participación estadounidense en las industrias extractivas de Zambia. El acuerdo aún no ha sido confirmado públicamente por el Gobierno y sus elementos clave siguen sin revelarse. La información extraída del borrador indica que el acuerdo vincula la ayuda sanitaria prometida por Estados Unidos al acceso preferencial de entidades públicas y privadas estadounidenses al sector minero de Zambia. Las negociaciones sobre el acceso a los minerales parecen haber determinado la estructura del paquete sanitario, con la cooperación económica como pilar central de la asociación...».

Informe mundial de Lancet: temores de que los acuerdos sanitarios globales de EE. UU. perjudiquen la salud reproductiva

A Green; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)00195-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)00195-9/fulltext)

«Los países han comenzado a firmar nuevos acuerdos bilaterales con EE. UU. sobre salud global, pero los defensores advierten del daño que pueden causar a la salud maternoinfantil. Andrew Green informa». Análisis de amplio alcance.

Soberanía bajo restricción: más allá de la dicotomía entre subordinación y agencia africana

E S Koum Besson; <https://www.linkedin.com/pulse/sovereignty-under-constraint-beyond-binary-african-koum-besson-qre7e/>

También en relación con los acuerdos bilaterales en materia de salud. «... Las frases de Carney [en el Foro Económico Mundial] me llevaron a **pensar en la soberanía no como un binomio, sino como un espectro**. A lo largo de ese espectro: algunos Estados pueden rechazar de plano; otros pueden retrasar, renegociar o cumplir de forma selectiva; otros solo pueden rechazar a riesgo de sufrir graves perturbaciones o colapsos. También puede ser una mezcla de todo ello...».

Emily Bass (en Substack) - El lamentable destino de la prevención primaria en los planes globales de Estados Unidos contra el VIH

[Emily Bass](#);

«Una sola mención de la PrEP entre miles de palabras lo dice todo».

Ken Opalo (en Substack): La comunidad internacional de desarrollo no se está adaptando con la suficiente rapidez a los recortes de la ayuda oficial. Eso es un gran problema.

[Perspectiva africanista](#);

«Sobre la urgente necesidad de dar un giro para dedicar más tiempo a intentar apoyar a países específicos interesados en impulsar su capacidad estatal y catalizar revoluciones comerciales en países de bajos ingresos».

En la primera parte, Opalo también evalúa los méritos relativos de la nueva estrategia estadounidense sobre gases de efecto invernadero (incluso desde el punto de vista mencionado anteriormente).

En la segunda parte, se centra en **el futuro**.

«El problema que intentamos resolver es *cómo proporcionar ayuda al desarrollo y asistencia humanitaria de manera que se ayude a los países en su camino hacia el cambio económico estructural, sin afianzar la dependencia de la ayuda.* ... Reorientar el sector de la ayuda para reducir la dependencia y contribuir al cambio económico estructural en los países receptores de ayuda requerirá un salto conceptual. El punto de partida debe ser comprender el papel de la ayuda en el proceso de desarrollo nacional. ...

Noticias sobre el cambio climático: se insta a África a unirse en torno a los minerales mientras Estados Unidos firma acuerdos bilaterales

<https://www.climatechangenews.com/2026/01/23/africa-urged-to-unite-on-minerals-as-us-strikes-bilateral-deals/>

«En la carrera por los minerales fundamentales para las tecnologías de energía limpia, los expertos del Foro Económico Mundial afirmaron que **las naciones africanas deberían coordinar las negociaciones con sus socios comerciales**».

«El enfoque individual adoptado por varios países africanos en la negociación de acuerdos sobre minerales con Washington no beneficia al continente, que se vería favorecido si adoptara una postura más unida, según declaró esta semana un alto funcionario comercial en el Foro Económico Mundial de Davos. En una mesa redonda sobre cómo África puede prosperar en la «nueva economía», **Wamkele Mene, secretario general de la Secretaría de la Zona de Libre Comercio Continental Africana,** afirmó que las naciones africanas corren el riesgo de perder las oportunidades que ofrece la carrera mundial por los minerales críticos si no coordinan su enfoque... ... **Afirmó que**

la Unión Africana (UA) ha adoptado una estrategia continental para los minerales críticos, que son esenciales para la electrificación y la transición hacia las energías limpias, pero los acuerdos siguen celebrándose por separado. ...»

- Relacionado: **The Conversation** - [Los minerales críticos de África son una gran oportunidad económica: el marco del G20 establece formas de aprovecharla](#) (sobre el nuevo Marco de Minerales Críticos del G20)
- Y un enlace: **Carta del BMJ** - [La salud después de la hegemonía: la salud mundial en la era de «America First»](#) (por Nelson A Evaborhene)

«America First señala una reordenación sistémica más amplia: la coordinación centralizada da paso al pluralismo y la competencia estratégica...». Viendo las ventajas y los riesgos potenciales.

Y concluyendo: «La pandemia no puso de manifiesto tanto nuevos fallos como repolitizó los ya existentes. **Por lo tanto, el reto no es restaurar un orden mundial despolitizado.** Ese orden ya no existe, ni era deseable, pero es esencial garantizar una gobernanza sanitaria pragmática, inclusiva y resiliente. En este sentido, las instituciones regionales deben ser reconocidas como socios legítimos; la financiación debe reforzar la autonomía y la sostenibilidad; y la soberanía debe entenderse como un esfuerzo colectivo...».

Reforma y reinención de la salud mundial/cooperación internacional/...

Devex: próximos pasos para el reinicio de Accra anunciado en Davos

<https://www.devex.com/news/next-steps-for-the-accra-reset-announced-at-davos-111745>

Lectura obligatoria. «En el [Foro Económico Mundial](#) celebrado el jueves, el presidente de Ghana, John Dramani Mahama, anunció la creación de una secretaría mundial, un panel de alto nivel sobre la reforma de la salud mundial y un «Círculo de Guardianes» de simpatizantes, un grupo de ex primeros ministros y presidentes descritos como los «guardianes morales» del movimiento... Mahama también esbozó planes para trasladar miles de millones de dólares de dinero africano de inversiones en el extranjero de vuelta al continente para ayudar a financiar las ambiciones del movimiento...».

«... Hasta la fecha, Ghana, Nigeria, Egipto, Kenia, Mauricio, Togo, la República Democrática del Congo, Brasil y Barbados se han sumado a la iniciativa, según un portavoz del Círculo de Guardianes. Varios otros países están en proceso de adhesión, y se anunciarán nuevas naciones en la Cumbre de la Unión Africana del próximo mes...».

«La fase inicial del Accra Reset tiene como objetivo centrarse en la salud mundial, en respuesta a [la caída del 21 %](#) de la ayuda exterior para este sector entre 2024 y 2025. A través del recién creado Panel de Alto Nivel sobre la Reforma de la Arquitectura Sanitaria Mundial y su Gobernanza, cuatro copresidentes y una secretaría técnica explorarán formas de vincular los productos y tecnologías sanitarios con la producción nacional y regional, una labor que continuará hasta 2027. Ese panel estará copresidido por Peter Piot, profesor, microbiólogo y director ejecutivo fundador de

ONUSIDA; Elhadj As Sy, presidente del consejo de administración de la Fundación Kofi Annan; Budi Gunadi Sadikin, ministro de Salud de Indonesia; y Nísia Trindade Lima, exministra de Salud de Brasil. Ghana acogerá una secretaría técnica para el trabajo junto con un «socio del Norte Global», aunque aún no se ha anunciado qué país será...».

«... Una forma de hacerlo es a través de una "plataforma de esferas de prosperidad soberana", explicó Mahama, que **intentará crear vínculos entre los fondos soberanos de África** —vehículos de inversión propiedad del gobierno que utilizan los excedentes de ingresos para aumentar la riqueza de los países— y **los objetivos de desarrollo**. [Según los últimos datos](#) de la Agencia de Comercio y Desarrollo de las Naciones Unidas, actualmente hay 36 fondos soberanos y 16 fondos de pensiones públicos en el continente africano, que gestionan de forma acumulativa activos por valor de más de 400 000 millones de dólares. Al **vincular esos fondos con los objetivos del Accra Reset, los países miembros esperan invertir dinero en la fabricación de productos sanitarios regionales, el procesamiento de minerales críticos, las cadenas de valor de la bioinnovación y la integración de los mercados transfronterizos en las regiones de los Grandes Lagos y la cuenca del Nilo**».

PD: «**Aunque la salud es la primera prioridad del Accra Reset, no es la última**, afirmó Mahama. En Davos, el presidente esbozó **otras iniciativas que el grupo está impulsando, entre ellas el denominado Intercambio de Políticas Sur-Sur entre los países del Accra Reset, India, Indonesia, Corea del Sur y Singapur**. El intercambio de políticas en la India se centrará en la fabricación, la tecnología y la «creación de valor a largo plazo...».

«... Todos esos compromisos, dijo Mahama, forman **parte de los «Compromisos de Belvédère**», y en la cumbre de la Unión Africana del próximo mes, el equipo buscará el respaldo político formal...».

«**El Círculo de Guardianes**: Todo ese trabajo contará con el apoyo de 13 presidentes, primeros ministros y líderes políticos clave, entre ellos Helen Clark, de Nueva Zelanda. La exdirectora [del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo](#) es una de las doce exjefes de Estado que se han unido a las filas del Círculo de Guardianes, junto con la ex presidenta de la [Comisión de la Unión Africana](#), Nkosazana Dlamini-Zuma...».

«**El reinicio de Accra ya no es una idea**», afirmó Mahama. «**Ahora es un movimiento soberano**».

Devex: actualización sobre la Coalición para el Futuro de la Cooperación al Desarrollo

[Devex](#):

«... No es solo el Accra Reset el que intenta cambiar el mundo del desarrollo. El miércoles, **Arancha González Laya**, exministra de Asuntos Exteriores de España, y **Yemi Osinbajo**, exvicepresidente de Nigeria, fueron **nombrados copresidentes de la Coalición para el Futuro de la Cooperación al Desarrollo**, y ahora tienen **la tarea de reimaginar el sector** en su momento más frágil. «El futuro de la cooperación al desarrollo consiste en redefinir **lo que puede ser la cooperación al desarrollo en la era de los juegos de poder geopolíticos**», declaró González el jueves al presidente y redactor jefe de Devex, Raj Kumar. «**El desarrollo es otra frontera de esta rivalidad geopolítica**».

«Durante el próximo año, la coalición colaborará con gobiernos, instituciones internacionales, grupos del sector privado y la sociedad civil para trazar el camino a seguir para el sector. Analizará lo que ha funcionado, lo que no y lo que hay que cambiar en el desarrollo global, y **finalmente publicará un conjunto de recomendaciones en octubre de 2026**...».

ODI (Comentario de expertos): El desarrollo global se ha perdido en la niebla. Pero puede adoptar una nueva brújula

Mark Malloch-Brown, Sara Pantuliano, Bright Simons; <https://odi.org/en/insights/global-development-is-lost-in-the-fog-but-it-can-adopt-a-new-compass/>

«Nadie discute que nos encontramos en un precipicio en la historia de la cooperación humana. **La arquitectura de la ayuda internacional de la posguerra y la poscolonialidad no solo se está resquebrajando, sino que en muchos lugares ya se ha derrumbado.** ... La cuestión a la que se enfrenta el Consejo Mundial del Futuro (GFC) del Foro Económico Mundial sobre la Reinención de la Ayuda no es cómo tapar los agujeros del viejo barco que hace agua, sino cómo navegar por aguas completamente nuevas. **¿Podemos reunir un nuevo conjunto de principios y conceptos para formas nuevas y reimaginadas de cooperación internacional? ¿Podemos definir una nueva brújula que nos sirva de guía? ...»**

«... los principios por sí solos no son suficientes. Vemos **cuatro** «facilitadores» **tangibles** que impulsarán el cambio que necesitamos: **Finanzas radicales**: pasar de la dependencia de las subvenciones a herramientas financieras diversas (garantías, seguros, capital mixto). **Tecnología centrada en el ser humano**: aprovechar la inteligencia artificial y la infraestructura digital para reducir el coste de la prestación y la democratización «reconfigurando la base» del rendimiento. **Diseño de sistemas**: pasar de jerarquías rígidas a ecosistemas en red. **Poder popular**: reequilibrio institucional que sitúe a los líderes del Sur Global al mando».

«... **Hemos identificado cinco arquetipos clave**, hemos analizado sus respuestas a la crisis actual y hemos trazado un mapa de cómo deben cambiar si queremos avanzar hacia un nuevo modelo de cooperación internacional...».

Ciencia Política - El fin de la era impulsada por los donantes

Tom Frieden; <https://sciencepolitics.org/2026/01/23/the-end-of-the-donor-driven-era/>

Frieden **prevé una nueva era de salud mundial centrada en minimizar las muertes entre las personas menores de 70 años y crear sistemas de salud prácticos que tengan éxito a gran escala.**

«Para pasar de la primacía externa a la interdependencia productiva, debemos reconocer que **la salud mundial no es un juego de suma cero, sino un beneficio mutuo para el mundo.** Las naciones pueden competir económicamente, pero la salud es un ámbito único en el que el éxito de uno beneficia a todos. En la progresión del desarrollo, pasamos de la dependencia a la independencia y, finalmente, a la interdependencia: los países no solo se ayudan entre sí por obligación, sino porque nuestra salud colectiva está indisolublemente vinculada. **La interdependencia productiva** es el reconocimiento de que, cuando una nación logra detener una epidemia o innova una mejor manera de proteger o mejorar la salud, todas las demás naciones se vuelven más seguras y fuertes. **La independencia productiva requiere cuatro pasos disciplinados...».**

Entre ellos: **«Dar prioridad a la atención primaria**: durante casi cincuenta años, desde la conferencia de Alma-Ata de 1978, en la que se estableció la atención primaria como base esencial para la salud mundial, hemos pedido una mejor atención primaria y, en gran medida, no lo hemos conseguido. Para cambiar esta dinámica, la atención primaria debe ser realmente primaria...».

PD: «... El éxito del próximo cuarto de siglo no debe medirse por el volumen de capital que cruza las fronteras, sino por si conseguimos reducir considerablemente las muertes de personas menores de 70 años. (Hacerlo también reducirá la mortalidad y la discapacidad en todas las edades) ...».

Ciencia Política: la ruptura en la salud mundial es una advertencia

M Kavanagh; <https://sciencepolitics.org/2026/01/26/the-rupture-in-global-health-is-a-warning/>

«El antiguo modelo no va a volver. El mundo debe construir algo nuevo, basado en la equidad, la solidaridad y la humanidad compartida».

«Este momento exige una política exterior que no se centre en restaurar una agencia destrozada o revivir instituciones de una época pasada. En cambio, necesitamos una nueva visión capaz de responder y promover la justicia y la salud en un entorno geopolítico transformado. **Una nueva visión debe partir del reconocimiento de que los países más ricos del mundo tienen la obligación de financiar la salud y el bienestar más allá de sus fronteras. ...»**

«... existen mecanismos, especialmente multilaterales como el Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria, que han demostrado que pueden lograr notables avances en materia de salud con una gobernanza basada en la toma de decisiones a nivel local. **Estos deberían ser el punto de partida para los esfuerzos globales en una nueva era. Podemos utilizar algunos de ellos como punto de partida para crear instituciones capaces de responder a las circunstancias actuales. Deben comenzar con algunas prioridades clave: reducir la desigualdad, proporcionar bienes públicos globales, apoyar a las sociedades civiles y las comunidades, y cambiar las prioridades económicas globales de Estados Unidos...**».

Conclusión: «**La ruptura en la salud mundial no es solo un síntoma del cambio geopolítico. Es una advertencia.** En un mundo en el que las enfermedades no respetan las fronteras, en el que las desigualdades alimentan las vulnerabilidades y en el que la cooperación es la única defensa viable, **retirarse a la ayuda transaccional o a la nostalgia por un orden pasado es un lujo que no nos podemos permitir.** El mundo debe construir algo nuevo, basado en la equidad, la solidaridad y la humanidad compartida».

Perspectivas políticas de Ginebra: la gobernanza sanitaria mundial como un problema de tres cuerpos

<https://www.genevapolicyoutlook.ch/global-health-governance-as-a-three-body-problem/>

«A medida que **el clima, la tecnología y la política remodelan nuestro mundo**, Vinh-Kim Nguyen e Ilona Kickbusch abogan por una «**solución de tres cuerpos**» para gobernar la salud en una era definida por constantes perturbaciones».

«... **Contrariamente a muchos que pretenden "simplificar" el sistema y "hacer más con menos", nosotros abogamos por la complejidad.** Proponemos recurrir a la física para encontrar algunas respuestas sobre cómo enmarcar y abordar el desafío de la salud mundial. **El problema de tres cuerpos en física** describe la imposibilidad de encontrar una solución general para las trayectorias de tres cuerpos que interactúan gravitacionalmente, porque sus movimientos crean una dinámica no

lineal, caótica y en constante cambio. **Cuando aplicamos esta metáfora a la salud mundial, podemos entender por qué la gobernanza, la cooperación y los resultados son tan difíciles de predecir o controlar. La imposibilidad de predecir la dirección y la velocidad futuras de estos cuerpos que interactúan es un clásico enigma matemático que ha influido en el desarrollo de la teoría del caos. Ha sido popularizado por Liu Cixin en su novela del mismo nombre (adaptada a una popular serie de Netflix y a una serie de vídeo china de Tencent) ...» «... Tomamos esta metáfora para argumentar que la salud mundial se enfrenta actualmente a un problema de tres cuerpos. La gobernanza y la diplomacia en materia de salud mundial deben ahora navegar por un panorama gravitatorio que es el resultado de tres campos gravitatorios emergentes poderosos y distintos: el climático, el digital y el político, que interactúan entre sí, generando lo que solo puede calificarse de incertidumbre radical en los años venideros. ...»**

Deuda y reforma de la deuda

Reuters: los países africanos envían ahora más dinero a China del que reciben

[Reuters](#):

«China pasa de ser proveedor neto de financiación a receptor neto; África registra un cambio de 52 000 millones de dólares en los flujos financieros netos en cinco años; las instituciones multilaterales aumentan las contribuciones financieras netas globales en un 124 %».

«El papel de China como principal financiador de los países en desarrollo ha cambiado en la última década, con una fuerte caída de los nuevos préstamos a los países más pobres, mientras que los reembolsos de la deuda siguen aumentando, según un análisis publicado por ONE Data. El informe inaugural de la iniciativa ONE Data reveló que muchos países de ingresos bajos y medios, especialmente en África, ahora transfieren más fondos a China en concepto de pagos de deuda de lo que reciben en nueva financiación de la segunda economía más grande del mundo».

«Los datos no incluyen los recortes que entraron en vigor en 2025. El cierre de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional () el año pasado y la caída e e de las asignaciones de otros países desarrollados ya han afectado a las economías en desarrollo, especialmente en África...».

«McNair afirmó que la tendencia era «netamente negativa» para los países africanos, ya que muchos gobiernos se enfrentan a dificultades para financiar los servicios públicos y las inversiones, pero que, al mismo tiempo, promovería la responsabilidad interna, ya que los gobiernos dependerían menos de la financiación externa. El informe también destacó un descenso más amplio de los flujos financieros bilaterales y de la deuda externa privada, tendencias que probablemente se agravarán con los recortes de la ayuda a partir de 2025...».

- Para más información, véase [ONE Data y la Fundación Rockefeller lanzarán un nuevo observatorio de financiación para el desarrollo en 2026](#)

«En un momento en el que la financiación internacional a los países en desarrollo está disminuyendo, ONE Data ha anunciado la creación del «Observatorio de Financiación para el Desarrollo», con una financiación total de 4 millones de dólares de [Google.org](#) y la Fundación

Rockefeller, para ayudar a maximizar el impacto de cada dólar. **Esta colaboración interactiva de datos, la primera de su tipo, que se pondrá en marcha este año, mejorará la accesibilidad de los datos sobre financiación para el desarrollo y reducirá la fragmentación de los datos, al tiempo que integrará tanto las entradas financieras como las salidas de las economías en desarrollo.** La plataforma se está desarrollando con el apoyo técnico de Data Commons de Google y está siendo producida por ONE Data... **Producido por ONE Data, el Observatorio integrará tanto las entradas como las salidas financieras de las economías en desarrollo.** Las entradas en este análisis incluyen la Ayuda Oficial al Desarrollo (AOD) y los nuevos préstamos a los gobiernos, compensados por las salidas de los gobiernos, como el servicio de la deuda».

Devex - La próxima prueba de la deuda

<https://www.devex.com/news/davos-dispatch-a-blizzard-of-development-news-in-the-alps-111703>

«Hace dos meses, la presidencia sudafricana del G20 **presentó una propuesta** para hacer frente a la creciente carga de la deuda de África, que pedía una «nueva iniciativa de refinanciación de la deuda» para los países de bajos ingresos. Ahora, **esa propuesta se dirige a Addis Abeba, donde será debatida por los jefes de Estado en la Cumbre anual de la Unión Africana a mediados de febrero.** «Algunos jefes de Estado ya han manifestado un gran apoyo a la propuesta, pero es necesario que la internalicen en su proceso de toma de decisiones», me dice **Trevor Manuel**, exministro de Finanzas de Sudáfrica. «Mi esperanza es que podamos garantizar que el informe se trate país por país». **Manuel fue copresidente del grupo que elaboró la propuesta sobre la deuda y ha seguido trabajando en ella durante los meses transcurridos desde su publicación.** Desde la creación de un club de prestatarios para elevar la voz de las naciones africanas hasta la venta de reservas de oro en el **Fondo Monetario Internacional**, la propuesta ya ha sido respaldada por el presidente de la Unión Africana y el presidente de Angola, João Gonçalves Lourenço...».

P. D.: **El boletín informativo** de RANI también se centra en la próxima cumbre de la UA: **«Cumbre de urgencia de la UA»:** «... todas las miradas estarán puestas en los debates de los líderes sobre **la nueva iniciativa de refinanciación de la deuda propuesta por la presidencia sudafricana del G20,** que incluye un club de prestatarios y la venta del oro en poder del FMI, para los países de bajos ingresos, ya que los países africanos **pagaron casi 89 000 millones de dólares estadounidenses en concepto de servicio de la deuda en 2025...**».

WEF: cuatro conclusiones (sobre Davos)

FEM:

Entre ellos: «...Georgieva recordó a su audiencia que algunos países en desarrollo están gastando más en el pago de la deuda que en sanidad y educación, y les instó a reestructurar la deuda. **Rebeca Grynspan, secretaria general de la Conferencia de las Naciones Unidas sobre Comercio y Desarrollo,** afirmó que una **crisis de deuda pública es uno de los choques que más teme,** ya que los países en desarrollo se encuentran entre la espada y la pared en lo que respecta a las decisiones fiscales. **«No quieren incumplir el pago de la deuda, pero están incumpliendo el desarrollo»...**».

Estados Unidos abandona la OMS (+ análisis)

HPW - La bandera estadounidense ya no ondea en la OMS, pero EE. UU. no puede abandonar la organización hasta que pague sus cuotas, según la agencia

<https://healthpolicy-watch.news/stars-and-stripes-no-longer-flying-at-who-but-us-cant-really-leave-until-dues-are-paid-agency-says/>

Desde finales de la semana pasada. «Estados Unidos anunció el jueves que había completado oficialmente su retirada de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Sin embargo, los Estados miembros de la OMS no están obligados a aceptar la salida de EE. UU. como legalmente vinculante hasta que pague los aproximadamente 260,6 millones de dólares que debe en concepto de cuotas para 2024 y 2025, [según sostiene](#) el director general de la OMS [en un informe a los Estados miembros de la OMS](#), publicado esta semana. El informe, que se debatirá en la próxima reunión del [Consejo Ejecutivo de la OMS, órgano rector de la organización, del 2 al 7 de febrero](#), cita una disposición poco conocida de la ley original del Congreso que ratificó la adhesión de Estados Unidos a la OMS en 1948, que establece lo siguiente: «Los Estados Unidos se reservan el derecho de retirarse de la organización con un preaviso de un año, siempre que, no obstante, se cumplan íntegramente las obligaciones financieras de los Estados Unidos con la organización para el año fiscal en curso de esta».

«Mientras tanto, una [airada declaración conjunta](#) del secretario de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos, Robert F. Kennedy Jr., y del secretario de Estado de los Estados Unidos, Marco Rubio, acusó a la OMS de retener como rehén la bandera estadounidense, que ahora ha sido retirada de su mástil frente a la sede de la OMS en Ginebra, hasta que se paguen las cuotas...».

PD: «En otra declaración del [Departamento de Salud y Servicios Humanos \(HHS\)](#), en la que se anunciaba el jueves la finalización del periodo de retirada de un año, se hacía hincapié en el comportamiento de la OMS durante la pandemia de COVID, acusándola de que su tardía respuesta al rápido avance del virus en los primeros días de la pandemia había agravado los daños causados...».

PD: «A lo largo del último año, el director general Tedros ha lanzado varios llamamientos, tanto públicos como entre bastidores, a Estados Unidos para que reconsidere su decisión, afirmando que la retirada es una [propuesta en la que todos salen perdiendo](#)...».

Declaración de la OMS sobre la notificación de retirada de los Estados Unidos

<https://www.who.int/news/item/24-01-2026-who-statement-on-notification-of-withdrawal-of-the-united-states>

Merece la pena leerlo.

- Cobertura a través de [Noticias de la ONU: La retirada de Estados Unidos de la OMS «pone en riesgo la seguridad mundial», afirma la agencia en una detallada refutación](#)

«La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha emitido una **declaración detallada en la que lamenta la decisión de Estados Unidos de abandonar la agencia de la ONU y afirma que, como consecuencia, tanto Estados Unidos como el mundo serán menos seguros**».

Tedros: «... **Lamentablemente, las razones aducidas para la decisión de Estados Unidos de retirarse de la OMS son falsas...**».

Tuit relacionado K Kuppali: «La **respuesta de @who.int a la retirada de EE. UU. es una lección magistral de diplomacia**: tranquila, objetiva y respetuosa. Reconoce la decisión, al tiempo que afirma claramente que hace que tanto EE. UU. como el mundo sean menos seguros».

HPW - Una bandera recuperada: la salida de Estados Unidos de la OMS pone de relieve la ira por la pandemia de COVID-19

<https://healthpolicy-watch.news/a-flag-recaptured-us-exit-from-who-highlights-anger-over-covid-19-pandemic/>

«Una disputa sobre una bandera estadounidense se ha convertido en símbolo de la amarga disputa pública entre Estados Unidos y la Organización Mundial de la Salud (OMS) tras la retirada de Estados Unidos de la organización el 22 de enero. En una **declaración conjunta del secretario de Estado Marco Rubio y el secretario de Salud y Servicios Humanos Robert F. Kennedy Jr. sobre la terminación de la membresía de Estados Unidos en la OMS, acusaron a la organización de retener la bandera estadounidense que colgaba fuera de su sede en Ginebra...**». (*ahum*)

Hablando de medicina: Trump no rompió el sistema multilateral. Simplemente puso de manifiesto su fragilidad.

T Cernuschi; <https://speakingofmedicine.plos.org/2026/01/26/trump-didnt-break-the-multilateral-system-he-exposed-its-fragility/>

Algunos extractos: «Trump no movilizó a decenas de millones de votantes y seguidores porque entendiera mal el mundo. Los movilizó porque el mundo que muchos de nosotros defendemos ya no se corresponde con el que vive la gente».

«... El siguiente paso es igual de necesario: **a medida que aumenta la financiación básica, los mandatos deben reducirse. La OMS —y la ONU en general— deben volver a lo esencial...**».

«... Cuando Trump anunció recientemente sus planes de retirar a Estados Unidos de docenas de organismos internacionales, miré la lista e imaginé **a los lectores divididos en dos: los que nunca habían oído hablar de la mayoría de estas agencias y los que, dentro del sistema, las conocían lo suficientemente bien como para reconocer la superposición de mandatos, la duplicación institucional y la silenciosa competencia por la relevancia...**».

«... **Trump no rompió el sistema multilateral. Puso de manifiesto la distancia entre lo que dice y lo que hace.** Si queremos menos Trumps, necesitaremos menos ilusiones y mucho más valor para afrontar lo que ya no funciona. Esa labor nos corresponde a todos».

El gobernador Newsom se reúne con el director general de la Organización Mundial de la Salud y anuncia que California se convierte en el primer estado en unirse a la red internacional coordinada por la OMS

[Gobierno de California:](#)

«Mientras Trump retira a Estados Unidos de la Organización Mundial de la Salud, **California se ha convertido en el primer y único estado en unirse a la Red Mundial de Respuesta a Brotes Epidémicos (GOARN) coordinada por la OMS**, lo que refuerza la detección rápida y la respuesta a las amenazas emergentes para la salud pública».

Politico: El regreso de Estados Unidos a la Organización Mundial de la Salud podría depender de si Trump aprueba a su próximo líder

<https://www.politico.com/news/2026/01/22/who-world-health-organization-trump-tedros-00740545>

«La alianza para la lucha contra las enfermedades seleccionará el año que viene a un nuevo líder que podría abogar por la reunificación». Con algunas citas de expertos estadounidenses.

«La administración Trump [quiere que el organismo sanitario mundial esté dirigido por un](#) director general y un inspector general [estadounidenses](#), según Larry Gostin, profesor de derecho sanitario mundial que dirige el Instituto O'Neill de la Universidad de Georgetown...».

«... Aunque los países miembros de la OMS elegirán al sucesor de Tedros en mayo de 2027, se espera que la carrera comience en la **asamblea general de la OMS que se celebrará en Ginebra en mayo**. Los candidatos aún no se han presentado oficialmente a la carrera, ya que sus gobiernos deben nominarlos, pero **se espera que al menos dos se presenten: Hanan Balkhy**, un médico de Arabia Saudí que dirige la rama de la OMS en el Mediterráneo oriental, **y Hans Kluge**, un médico belga que es el jefe de la rama de la OMS en Europa...».

TGH - Qué significa para África la retirada de Estados Unidos de la Organización Mundial de la Salud

Ebere Okereke; <https://www.thinkglobalhealth.org/article/what-u-s-withdrawal-from-the-world-health-organization-means-for-africa>

Lectura obligatoria. «Un miembro de Chatham House explica cómo, desde una perspectiva africana, la decisión desmontó las reconfortantes suposiciones sobre la cooperación sanitaria mundial».

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

Principios para una participación significativa de las comunidades y la sociedad civil en la gobernanza sanitaria mundial

<https://governance-principles.org/>

No estoy seguro de haber compartido esto ya.

«Los Principios para la participación significativa de las comunidades y la sociedad civil en la gobernanza sanitaria mundial son una guía de buenas prácticas para todas las partes interesadas en la salud mundial. Su objetivo es garantizar que se reconozcan y respeten los conocimientos y la experiencia vivida de la sociedad civil y las comunidades, y que se formalicen sus voces y su poder en los procesos de toma de decisiones para garantizar unas estructuras de gobernanza más eficaces y representativas. ... Las instituciones en las que se centran estos principios son el Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria, Unitaid, el Mecanismo de Financiación Global (GFF), la Alianza Stop TB, Gavi, la Alianza para las Vacunas y ONUSIDA...».

Fondo Mundial: Arabia Saudí se compromete a aportar 39 millones de dólares estadounidenses a la octava reposición del Fondo Mundial, reforzando así su liderazgo en materia de salud mundial

<https://www.theglobalfund.org/en/news/2026/2026-01-28-saudi-arabia-pledges-us39-million-global-fund-eighth-replenishment/>

Una contribución enorme.

Globalización y salud: la diplomacia sanitaria mundial de China a través de la Organización Mundial de la Salud: un estudio cualitativo

Z Shang y Y Huang; <https://link.springer.com/article/10.1186/s12992-025-01165-w>

« La bibliografía existente aún no ha examinado de forma exhaustiva la relación entre China y la OMS en el periodo posterior a la COVID-19. Este estudio aborda esta laguna proporcionando información cualitativa oportuna de expertos de alto nivel. »

«... Surgieron cinco temas clave: el equilibrio entre la soberanía y la cooperación multilateral, la evolución del papel de China dentro de la OMS, la COVID-19 como un deterioro de las relaciones, las contribuciones de China a la misión de la OMS y la retirada de Estados Unidos de la OMS como una oportunidad cautelosa para China. Los resultados revelan el posicionamiento deliberado de China dentro de la OMS, enfatizando retóricamente el multilateralismo mientras se compromete pragmáticamente a través de canales bilaterales. Si bien China se mantiene reservada a la hora de realizar contribuciones voluntarias más importantes, su compromiso estratégico a través de contribuciones evaluadas, experiencia técnica, despliegue de personal y programas bilaterales de salud dan fe de su creciente influencia. Es importante destacar que existe consenso en que China

no busca un dominio explícito dentro de la OMS, sino que pretende posicionarse de manera más estratégica dentro de la arquitectura sanitaria mundial en evolución. »

«... El estudio revela que, si bien la retirada de Estados Unidos crea un vacío de liderazgo, China no busca dominar la OMS, sino mejorar su posición estratégica a través de un compromiso pragmático. Las conclusiones subrayan la urgente necesidad de reformas en la gobernanza, la representación y la financiación de la OMS, junto con una mayor transparencia y confianza mutua entre China y la organización».

Nature Health: la innovación y la inversión en salud lideradas por África pueden construir un continente próspero

M Janabi et al; <https://www.nature.com/articles/s44360-026-00058-5>

Re **Agenda de la OMS** para África para los próximos años. «La Oficina Regional para África de la Organización Mundial de la Salud (OMS) (de la que M. J. es director regional) prevé un futuro en el que todas las personas del continente tengan acceso a una atención sanitaria de alta calidad, respaldada por sistemas de salud equitativos, innovadores y sostenibles. Para hacer realidad esta visión se necesita una hoja de ruta clara, articulada a través de **diez prioridades y sus estrategias correspondientes**, que se explican a continuación...».

Devex: La ayuda mundial está dejando atrás a los más pobres, advierte un nuevo informe

<https://www.devex.com/news/global-aid-is-leaving-the-poorest-behind-new-report-warns-111742>

«Eurodad sostiene que las reformas técnicas han desviado la ayuda oficial al desarrollo de la reducción de la pobreza hacia las prioridades comerciales y políticas de los países donantes».

«... El informe, publicado hoy, sostiene que los cambios en la forma de contabilizar la ayuda han vaciado de contenido el propósito original de la ayuda oficial al desarrollo, o AOD, que es apoyar la reducción de la pobreza y reducir la desigualdad en el sur global. En cambio, la ayuda se entrega cada vez más en forma de préstamos en lugar de subvenciones, se gasta dentro de los propios países donantes o se utiliza para reducir el riesgo de la inversión privada, a menudo con pocas pruebas de su impacto en el desarrollo...».

«Las decisiones clave sobre lo que se considera ayuda se tomaron en gran medida a puerta cerrada por el Comité de Ayuda al Desarrollo de la OCDE —una reunión de países ricos— con una mínima participación de los gobiernos del sur global».

- Para más información, véase [Eurodad: La ayuda se ha desviado de su rumbo: cómo la reforma de la AOD ha dejado atrás al Sur Global](#)

«Este informe es el **primer examen exhaustivo de la sociedad civil sobre cómo los cambios en las normas —conocidos como el proceso de «modernización de la AOD»— han remodelado la ayuda internacional**. En él se sostiene que ahora debe llevarse a cabo una verdadera revisión del sistema de ayuda, con los países del Sur Global al frente».

Devex: Un año después de la congelación de la ayuda estadounidense, la atención del VIH en África está en retroceso

A Green; <https://www.devex.com/news/one-year-after-us-aid-freeze-hiv-care-in-africa-is-in-retreat-111693>

«Un año después de que el presidente Donald Trump congelara la ayuda exterior estadounidense, el tratamiento del VIH sigue existiendo en gran parte de África, pero los sistemas de divulgación, prevención y seguimiento que lo sustentaban se están desmoronando. **El informe Aid Report analiza cómo esas pérdidas están remodelando el acceso a la atención sanitaria en Uganda, Zambia, Malaui y Botsuana**».

PD: «Este informe forma parte de **The Aid Report**, el nuevo proyecto editorial y de datos de Devex que analiza cómo los recortes en la ayuda exterior estadounidense están transformando los programas y servicios sobre el terreno. Este proyecto editorialmente independiente está financiado por la Fundación Gates».

Human Rights Watch: Los recortes de los países donantes a la financiación sanitaria mundial afectan a millones de personas

<https://www.hrw.org/news/2026/01/22/donor-nation-cuts-to-global-health-financing-affect-millions>

«Las principales naciones donantes asestaron un golpe devastador al derecho a la salud de millones de personas en todo el mundo cuando recortaron su apoyo al **Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria**, según ha declarado hoy Human Rights Watch. Hasta ahora **solo** se han comprometido **11 850 millones** de dólares estadounidenses para el periodo 2026-2028, de los 18 000 millones que se necesitan urgentemente. **Todos menos uno de los diez principales donantes redujeron sus compromisos...**».

«Human Rights Watch entrevistó a 47 trabajadores de organizaciones no gubernamentales, trabajadores sociales del ámbito de la salud y beneficiarios de ayudas afectados por los recientes recortes en la financiación sanitaria mundial **en Indonesia, Laos y Nepal, centrándose específicamente en la prevención y la atención del VIH/sida...**».

All Africa - Tanzania: No solo estadísticas: Tanzania lleva los avances en materia de salud al escenario mundial

<https://allafrica.com/stories/202601260048.html>

Con cobertura sobre la **inauguración de la Conferencia Nórdico-Africana sobre Salud** (en Estocolmo).

«La Embajada de Tanzania en Suecia desempeñó un papel fundamental en la coordinación de la participación del país en la **inauguración de la Conferencia Nórdico-Africana sobre Salud, celebrada el 22 de enero de 2026 en Estocolmo, Suecia**. La **conferencia**, que reunió a altos funcionarios, expertos en salud y socios internacionales, **se centró en dos áreas críticas de la salud mundial: la salud maternoinfantil y la lucha contra las enfermedades no transmisibles**».

«... Lejos de casa, la **Conferencia Nórdico-Africana sobre Salud se organizó gracias a la colaboración entre las embajadoras africanas con sede en los países nórdicos y una amplia red de instituciones sanitarias de la región nórdica y de todo el mundo.** Entre los socios se encontraban la Maternity Foundation, Dalberg Media, la Alianza Danesa para la Salud Global, el Fondo Mundial de Financiación, la Fundación Mundial de Diabetes, Ferring Pharmaceuticals y Laerdal Global Health. Sus esfuerzos combinados crearon una plataforma no solo para el diálogo, sino también para la colaboración práctica entre los sectores sanitarios nórdico y africano...».

Véase también **LinkedIn**: la cumbre reunió a líderes sanitarios, responsables políticos, organizaciones filantrópicas, representantes del sector privado y diplomáticos de África y la región nórdica **para forjar una agenda unificada sobre la salud de la mujer.**

Simposio inaugural del Foro de Resiliencia de Bruselas (4 de diciembre de 2025): resultados

<https://brusselsresilienceforum.org/wp-content/uploads/BRF-Inaugural-Symposium-Outcomes-Outline.pdf>

3 páginas.

«Europa debe desarrollar una resiliencia centrada en las personas en todos los sistemas a lo largo de los próximos cinco años. Durante **el próximo año, el Foro de Resiliencia de Bruselas (BRF) se basará en las conclusiones de su simposio inaugural, celebrado el 4 de diciembre de 2025, para elaborar un compendio de preparación destinado a orientar a los responsables políticos e identificar las áreas de inversión prioritarias para garantizar la resiliencia de Europa ante los retos que plantean las amenazas híbridas, biológicas, químicas, cibernéticas, climáticas y geopolíticas.**».

Entre las **recomendaciones** para la agenda del Foro para 2026 se encuentran las siguientes - **Promover la preparación de toda la sociedad**: la inversión en los sistemas sanitarios debe reconocerse como un componente fundamental de la estrategia de defensa europea...

«...**Promover la resiliencia en el gasto y las políticas**: un compromiso firme y sostenido con la promoción garantiza que las conclusiones del Foro sirvan de base para la elaboración de políticas, creando un apoyo político e institucional duradero para la resiliencia. En colaboración con nuestros socios del BRF a través de un enfoque en red, contribuiremos a **garantizar que la preparación siga siendo un elemento fijo en la planificación estratégica a largo plazo. Esto reforzará el valor de la salud, la seguridad y la preparación para las crisis como componentes fundamentales de la estabilidad social...**».

«... El Foro de Resiliencia de Bruselas, en colaboración con el mundo académico, elaborará un **compendio de preparación** para promover la colaboración entre las distintas partes interesadas y ofrecer orientación a los responsables políticos europeos y sus socios. **El compendio defenderá el valor económico de la financiación y las políticas en materia de salud, seguridad y preparación, así como de las estrategias integradas que abordan las diversas amenazas de la resistencia a los antimicrobianos, la bioseguridad, la preparación ante pandemias y enfermedades emergentes, la ciberseguridad, la disponibilidad de productos sanguíneos y las operaciones de combate a gran escala.** A través de la colaboración con los Estados miembros de la UE y la OTAN y la participación activa en los principales foros internacionales, **el Foro de Resiliencia de Bruselas promoverá una mayor acción en materia de salud, seguridad y resiliencia e** . Además, al colaborar con las próximas

presidencias del Consejo de la UE, el foro seguirá avanzando en sus objetivos apoyando las conclusiones del Consejo centradas en la aplicación de un enfoque integral y de toda la sociedad en materia de preparación».

Devex - Heba Aly sobre la lucha por dar a dos tercios del mundo un asiento en la ONU

<https://www.devex.com/news/heba-aly-on-the-fight-to-give-two-thirds-of-the-world-a-seat-at-the-un-111769>

«La directora del **Artículo 109**, Heba Aly, insta a la ONU a cumplir con su objetivo fundamental de mantener la paz y la seguridad, y destaca la necesidad de un nuevo contrato social global y un sistema multilateral más inclusivo y eficaz».

«Ahora que las **Naciones Unidas** celebran su 80.º aniversario, el llamamiento a un cambio estructural radical es cada vez más fuerte. En un acto reciente organizado por la Asociación de las Naciones Unidas del Reino Unido (UNA-UK) para conmemorar la primera sesión de la Asamblea General de la ONU, Heba Aly, directora de la coalición **Artículo 109**, defendió una «reivindicación fundamental» de la Carta de las Naciones Unidas, el documento fundacional de la organización que no ha sido revisado de forma significativa desde 1945. En una entrevista con Devex, Aly, antigua directora ejecutiva de [The New Humanitarian](#), argumentó que el actual sistema de seguridad mundial se encuentra en un estado de «colapso total». Citando la incapacidad de la ONU para abordar las violaciones de la soberanía, la inteligencia artificial y el cambio climático, postuló que la arquitectura de 80 años de antigüedad ya no es adecuada para un mundo post-Internet, nuclear y con tensiones ecológicas. La visión de Aly se centró en invocar una promesa largamente ignorada del artículo 109 de la Carta, que permite celebrar una conferencia de revisión para redistribuir el poder entre las dos terceras partes de los miembros de la ONU que aún estaban colonizados cuando se fundó la organización. Más allá de las medidas tecnocráticas de ahorro de costes, abogó por un nuevo contrato social global que aborde la disfunción del Consejo de Seguridad de la ONU y proporcione una voz formal a los actores no estatales.

Política científica: los recortes de la USAID dan paso a que los inversores ricos apuesten por la salud mundial

S Erikson; <https://sciencepolitics.org/2026/01/22/the-usaid-cuts-make-room-for-wealthy-investors-to-bet-on-global-health/>

«Como estudio la economía política global de la salud, mi reacción cuando me enteré de la supresión de USAID fue más allá de la desesperación. Mi primera pregunta fue: ¿qué espacio deja la supresión de USAID? He aquí una respuesta: la administración Trump, junto con el Banco Mundial y otras instituciones, quiere aumentar el papel de las finanzas especulativas en los sectores de la salud y la ayuda humanitaria a nivel mundial. ...»

PPPR y GHS

Con algunas actualizaciones e informes importantes esta semana.

OMS: los países avanzan en las negociaciones en apoyo del Acuerdo sobre Pandemias de la OMS

<https://www.who.int/news/item/23-01-2026-countries-progress-negotiations-in-support-of-who-pandemic-agreement>

Comunicado de prensa de la OMS tras la última ronda del «PABS». **«Los Estados miembros de la Organización Mundial de la Salud (OMS) avanzaron esta semana en sus negociaciones sobre el sistema de acceso a los patógenos y distribución de beneficios (PABS) en una sesión reanudada del Grupo de Trabajo Intergubernamental (IGWG) sobre el Acuerdo sobre Pandemias de la OMS.** El sistema PABS es un elemento fundamental del acuerdo adoptado por la Asamblea Mundial de la Salud (AMS) en mayo de 2025. **Durante la sesión celebrada del 20 al 22 de enero de 2026,** los Estados miembros continuaron las negociaciones basadas en el texto sobre las cuestiones pendientes del proyecto de anexo e intercambiaron opiniones con el fin de reducir las diferencias e identificar áreas de convergencia...».

Al parecer, se han logrado algunos [avances](#).

Geneva Health Files - Sin dejarse intimidar por los acuerdos bilaterales estadounidenses, los Estados miembros de la OMS se centran en negociar un sistema multilateral de distribución de beneficios por el acceso a los patógenos

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

Cualquiera que siga los debates sobre el PABS (y muchos otros temas) en Ginebra debería suscribirse a este boletín informativo.

En este número, Patnaik presenta **«una actualización de la dinámica clave (ni sombría ni brillante) que se desprende de las negociaciones sobre el acceso a los patógenos y la distribución de beneficios que tuvieron lugar en la OMS la semana pasada».**

Algunos extractos:

«De forma similar al enfoque del primer ministro Carney descrito en su llamamiento en Davos, **los países están evaluando las oportunidades reales frente a las percibidas de los acuerdos bilaterales frente a las negociaciones del PABS.** Varios negociadores de delegaciones clave nos dijeron que los acuerdos bilaterales apenas se mencionaron en la mesa de negociaciones. También fue significativo que las negociaciones coincidieran con la retirada oficial de Estados Unidos de la OMS, con consecuencias visibles como la retirada de la bandera estadounidense del exterior de la sede de la organización en Ginebra. Pero **parece que la guerra de palabras sobre la retirada de Estados Unidos no se filtró realmente en la sala de negociaciones.** Aunque la retirada de Estados Unidos ha sido lamentada por la OMS, los expertos y otros, varios países preferirían que Estados Unidos no estuviera en la OMS, según nos dijeron los diplomáticos...».

«... El éxito de las negociaciones del PABS dependerá en última instancia de cómo los países ejerzan su influencia en un panorama geopolítico incierto. Por ahora, tanto los países desarrollados como los países en desarrollo creen que los contratos bilaterales de Estados Unidos han alterado la dinámica de las negociaciones. Muchas delegaciones informaron de que **muchos países del Grupo Africano no se mostraron tan activos** durante la reunión de la semana pasada. Si

otros países desarrollados comienzan a negociar el acceso a la información en lugar de la ayuda, eso debilitaría aún más las negociaciones del PABS. Por ahora, los países creen que si entre 20 y 30 Estados miembros de la OMS se decantan por la vía bilateral, esto podría no tener un impacto significativo en un mecanismo multilateral que será aplicable a más de 190 Estados miembros de la OMS...».

P. D.: La próxima reunión del IGWG está prevista para el próximo mes, del 9 al 14 de febrero.

Para obtener más detalles, suscríbase a GHF.

Instituto Universitario de Ginebra (Centro de Salud Global) – Instantánea sobre la gestión de las pandemias (7.º número)

<https://www.governingpandemics.org/gp-snapshot?s=09>

Recomendado. «En el séptimo número de **Governing Pandemics Snapshot**, Daniela Morich analiza las opciones a las que se enfrentan los Estados miembros en «El acuerdo sobre pandemias en suspenso: ¿pueden los países salvar las diferencias sobre los PABS?». En «Avoiding Contractual Fatalism: Lessons from PIP Framework for Standardising PABS contracts» (Evitar el fatalismo contractual: lecciones del marco PIP para estandarizar los contratos PABS), Adam Strobeyko analiza cómo la experiencia del Marco de Preparación para la Influenza Pandémica (PIP) podría ayudar a informar el proceso PABS. En «PABS laboratory networks: building a new system or using what we have?» (Redes de laboratorios PABS: ¿construir un nuevo sistema o utilizar lo que tenemos?), Gian Luca Burci examina si las redes existentes gestionadas por la OMS podrían asumir la función adicional de red de laboratorios PABS. Por último, en su artículo «¿Podría el dinero facilitar el compromiso sobre los PABS?», Suerie Moon explora cómo se podría generar financiación para el acceso y la distribución de beneficios (ABS) en épocas «interpandémicas», cuando la ausencia de una amenaza pandémica clara ofrece pocos incentivos a las empresas farmacéuticas para invertir en productos relacionados.

«Solo quedan 12 días de negociaciones hasta que los Estados miembros de la OMS alcancen la fecha límite de mayo de 2026 para llegar a un acuerdo sobre un sistema de acceso a los patógenos y distribución de beneficios, establecido como parte del nuevo [Acuerdo sobre Pandemias adoptado en la Asamblea Mundial de la Salud del año pasado](#). La brecha entre los bloques de países desarrollados y en desarrollo sigue siendo grande, y los avances para salvarla han sido lentos. Un bloque de aproximadamente 100 países de ingresos bajos y medios (PIBM) sigue reclamando la distribución obligatoria de beneficios, incluido el acceso garantizado de los PIBM a vacunas, terapias y diagnósticos (VTD), como contrapartida por su rápida divulgación de información sobre nuevos patógenos que podrían suponer un riesgo de pandemia. Por su parte, los países de ingresos altos siguen centrados en proteger el ecosistema de innovación farmacéutica y garantizar el acceso abierto de la industria farmacéutica a los datos sobre secuencias de patógenos.

Si bien algunos elementos básicos del PABS podrían concretarse a tiempo para su adopción en [la 79.ª Asamblea Mundial de la Salud](#), que se celebrará del 18 al 23 de mayo de este año, es probable que otras cuestiones se pospongan, posiblemente hasta una futura Conferencia de las Partes (COP) sobre el Acuerdo sobre Pandemias. ...»

IPPS: la preparación para las pandemias se está relajando justo cuando aumentan los riesgos globales, advierte el nuevo informe de la Misión 100 Días

<https://ippsecretariat.org/news/pandemic-preparedness-slipping-just-as-global-risks-grow-new-100-days-mission-report-warns/>

«El quinto informe de implementación destaca algunos avances, pero advierte de que la fragilidad de los sistemas, la desigualdad en las inversiones y el estancamiento de los proyectos amenazan la capacidad mundial para responder a otra pandemia en un plazo de 100 días».

«Puntos clave:

El quinto informe de implementación de la Misión 100 Días (100DM) concluye que **el objetivo de 100 días aún no es alcanzable en muchas áreas**, ya que persisten importantes deficiencias en el diagnóstico, el tratamiento, las vacunas y los sistemas necesarios para suministrarlos de forma rápida y equitativa.

La tarjeta de puntuación 100DM 3.0 destaca la presión continua sobre las líneas de investigación y desarrollo a nivel mundial, la disminución de la inversión en medidas contra las pandemias y la fuerte dependencia de un pequeño número de financiadores.

Las importantes reducciones en los presupuestos mundiales de salud e investigación en 2025 han puesto de manifiesto vulnerabilidades estructurales, han interrumpido las líneas de desarrollo y han debilitado la preparación.

Una **serie de brotes en 2025**, entre ellos el de viruela del simio, H5N1, ébola, Marburgo, fiebre del Valle del Rift, chikunguña y sarampión, **pusieron de manifiesto las persistentes deficiencias en la detección precoz, la coordinación y el acceso.**

El informe identifica 2026 como un año decisivo, ya que Francia comienza su presidencia del G7, y pide una acción coordinada para poner en marcha el desarrollo de terapias, colmar las lagunas en materia de diagnóstico, mantener la inversión en vacunas y garantizar el futuro de la supervisión de la preparación».

- **Cobertura y análisis** relacionados a través de HPW: [El riesgo geopolítico está socavando la preparación mundial ante las pandemias](#)

«La preparación mundial ante pandemias se está volviendo «cada vez más frágil en un momento de creciente riesgo geopolítico y de bioseguridad», según la Secretaría Internacional de Preparación ante Pandemias (IPPS), que publicó el martes su [quinto informe de implementación de la Misión de los 100 Días](#).

PD: «... **Por primera vez, la tarjeta de puntuación de los 100 días incluye una evaluación de la capacidad de preparación y respuesta ante pandemias (PPR) en África.** Esta evalúa las capacidades del continente en materia de ensayos clínicos, sistemas de laboratorio, marcos normativos y fabricación...».

El informe « » **(El camino hacia la preparación para una pandemia en África) identifica cuatro áreas de acción prioritarias para 2026:** «Poner en marcha la Coalición para el Desarrollo Terapéutico con el fin de abordar las deficiencias persistentes en la I+D de antivirales. Mejorar la coordinación en

todo el ecosistema de diagnóstico y aplicar las recomendaciones de la Evaluación Global de las Deficiencias en Diagnóstico. Mantener la inversión en vacunas y reforzar la armonización entre el diagnóstico, la terapia y las vacunas. Acordar un mecanismo sostenible para la supervisión de la preparación ante pandemias, incluida una trayectoria a largo plazo para la tarjeta de puntuación de la Misión 100 Días más allá del mandato del IPPS (que finaliza en 2027)».

Métrica y metodología de riesgo-necesidad del Fondo Pandémico

https://www.thepandemicfund.org/sites/default/files/2026-01/PF_Risk-Need%20Methodology%20Final%20Report%20-%20Final%20Jan22.pdf

«Una metodología para identificar los países de alto riesgo y alta necesidad en los que los brotes podrían convertirse en pandemias».

«... Desarrollado a lo largo de casi un año **con la contribución de una amplia gama de socios**, este instrumento con base científica identifica sistemáticamente los países en los que los riesgos de pandemia son mayores y las necesidades de PPR más pronunciadas, y en los que las inversiones específicas pueden tener mayor impacto. La métrica proporciona una base transparente y basada en pruebas para dirigir los recursos a los más necesitados. **Basándose en este marco analítico, el Fondo está introduciendo una ventanilla de financiación específica para países de alto riesgo y alta necesidad**, diseñada con varias características distintivas, entre las que se incluyen: límites máximos preasignados para los países elegibles que no hayan recibido anteriormente financiación del Fondo Pandémico, lo que proporciona una mayor previsibilidad; un período de solicitud renovable de un año, lo que permite disponer de tiempo suficiente para la preparación dirigida por los países y la creación de asociaciones; y un apoyo personalizado que se adapta a la situación de cada país, lo que ayuda a traducir las necesidades identificadas en planes de inversión viables...».

WEF: Cómo la IA está remodelando la preparación mundial para las enfermedades infecciosas

<https://www.weforum.org/stories/2026/01/ai-global-preparedness-infectious-disease/>

«Las plataformas basadas en inteligencia artificial pueden sintetizar de forma segura información de distintos sectores y zonas geográficas, transformando la forma en que el mundo anticipa y responde a las enfermedades infecciosas emergentes y cambiantes. Para aprovechar esta oportunidad tan potente y oportuna, **el Foro Económico Mundial anunció en su reunión anual de 2026 dos plataformas digitales globales complementarias que servirán como bienes públicos globales: el Motor de Preparación para Pandemias y la Plataforma Global de Análisis de Patógenos**».

PD: «PPX, un proyecto auspiciado e incubado por el Foro Económico Mundial, está dirigido por una **secretaría** integrada por la Coalición para la Preparación e Innovación ante Epidemias (CEPI), la Universidad de Chicago y el Centro Europeo de Vacunas de la Asociación Sclavo Vaccine... ... La **Plataforma Global de Análisis de Patógenos (GPAP)** es la primera plataforma del mundo accesible a nivel global y basada en inteligencia artificial, diseñada para convertir los datos sobre patógenos (procedentes de sistemas humanos, animales, vegetales y ambientales) en información estandarizada y útil a gran escala... ... **Financiada por la Fundación Novo Nordisk y creada por la Universidad Técnica de Dinamarca en colaboración con la Universidad de Copenhague, el Statens Serum Institut y un consorcio mundial convocado por la Iniciativa de Seguridad Sanitaria del Foro**

Económico Mundial, la GPAP combina bioinformática avanzada e inteligencia artificial analítica con un modelo de datos federado y controlado por el usuario. ...

«... **PPX y GPAP representan una nueva generación de infraestructura pública global basada en IA para la investigación y el desarrollo con el fin de combatir las amenazas emergentes y futuras de los patógenos. Juntos, forman un sistema complementario:** GPAP refuerza la capacidad mundial para detectar, analizar e interpretar los patógenos mediante inteligencia genómica y análisis avanzados, mientras que PPX transforma esa inteligencia en investigación, desarrollo y fabricación rápidos de vacunas a gran escala, cerrando la brecha entre los conocimientos científicos y las contramedidas eficaces...».

CDC África - El CDC África establece un repositorio central de datos para reforzar la vigilancia de la salud pública

<https://africacdc.org/news-item/africa-cdc-establishes-central-data-repository-to-strengthen-public-health-surveillance/>

«El **nuevo repositorio central de datos (CDR) puesto en marcha por los Centros Africanos para el Control y la Prevención de Enfermedades (Africa CDC)** tiene como objetivo reforzar la forma en que se integran, analizan y utilizan los datos de salud pública en todo el continente en un momento en que los riesgos para la salud son cada vez mayores y más complejos...».

OMS África - Etiopía declara el fin del primer brote de la enfermedad por el virus de Marburgo

<https://www.afro.who.int/countries/ethiopia/news/ethiopia-declares-end-first-ever-marburg-virus-disease-outbreak>

«El **Gobierno de Etiopía ha declarado oficialmente el fin de su primer brote de la enfermedad por el virus de Marburgo (MVD)** tras completar la vigilancia reforzada y el periodo de seguimiento obligatorio, sin que se hayan registrado nuevos casos confirmados durante 42 días consecutivos. El brote, confirmado por primera vez el 14 de noviembre de 2025 en la región sur de Etiopía, se contuvo en menos de tres meses gracias a una respuesta rápida y coordinada liderada por el Gobierno y respaldada por la Organización Mundial de la Salud (OMS). **Desde el inicio del brote, la OMS colaboró estrechamente con el Ministerio de Salud y el Instituto de Salud Pública de Etiopía (EPHI)** para apoyar los esfuerzos de respuesta a nivel nacional y subnacional...».

Polio

Telegraph – El dilema en la lucha mundial para erradicar la poliomielitis

<https://www.telegraph.co.uk/global-health/science-and-disease/the-catch-22-in-the-global-battle-to-eradicate-polio/>

«El reciente resurgimiento de cepas «derivadas de la vacuna», incluso en Londres y Nueva York, obliga a los científicos a reorganizarse antes de dar el empujón final».

«Los científicos esperan que una nueva vacuna oral más estable que proteja contra la cepa tipo 2 pueda ser la solución. Desarrollada en parte por científicos británicos de la Agencia Reguladora de Medicamentos y Productos Sanitarios (MHRA) del Reino Unido, la nueva vacuna también utiliza un virus vivo, pero menos propenso a mutar y propagarse. Las primeras pruebas revelaron que era entre un 70 % y un 80 % menos probable que volviera a convertirse en una forma infecciosa de poliomielitis en comparación con la vacuna oral original, y desde 2021 se han administrado casi 2000 millones de dosis en todo el mundo. **La semana pasada, un importante estudio publicado en Nature por científicos de la MHRA informó de que la nueva vacuna estaba funcionando según lo previsto: proporcionaba protección contra la poliomielitis de tipo 2 y reducía drásticamente la aparición de nuevas cepas derivadas de la vacuna...».**

Trump 2.0

La administración Trump vuelve a traer consigo muchas cosas terribles; véase también la sección sobre derechos sexuales y reproductivos más abajo.

Reuters - Exclusiva: Estados Unidos condiciona la financiación al grupo mundial de vacunas a la eliminación del conservante a base de mercurio de las vacunas

<https://www.reuters.com/business/healthcare-pharmaceuticals/us-conditions-funding-global-vaccine-group-dropping-mercury-based-preserved-2026-01-28/>

«Un funcionario estadounidense afirma que Gavi se ha negado hasta ahora a esbozar un plan para eliminar el timerosal; Gavi afirma que la decisión necesitaría la aprobación de su junta directiva, sus comités y el consenso científico; los estudios no han encontrado ningún daño derivado del timerosal, un conservante utilizado en viales multidosos; el secretario de Salud de EE. UU. ha afirmado que el timerosal está relacionado con el autismo».

«La administración Trump ha comunicado al grupo mundial de vacunas Gavi que debe eliminar gradualmente las vacunas que contienen el conservante timerosal como condición para proporcionar financiación al grupo, según han declarado a Reuters un funcionario estadounidense y un portavoz de Gavi. La solicitud, de la que Reuters es el primer medio en informar, es la última muestra de los esfuerzos de la administración del presidente Donald Trump por influir en la política sanitaria a nivel mundial...».

«La petición de Estados Unidos se aplica tanto a los 300 millones de dólares restantes que la administración Biden había prometido a Gavi con la aprobación del Congreso, pero que aún están pendientes, como a cualquier financiación futura, según ha declarado el funcionario...».

PD: **«El timerosal se utiliza principalmente para garantizar la estabilidad de las vacunas en viales multidosos. Esto favorece las campañas de inmunización en los países de ingresos bajos y medios, ya que los viales multidosos son más baratos y fáciles de distribuir, según Gavi y la Organización Mundial de la Salud...».**

- Véase también HPW - [Estados Unidos congela todos los fondos destinados a Gavi por el conservante de vacunas timerosal](#)

«El Gobierno de EE. UU. ha congelado los fondos destinados a Gavi, la alianza mundial para las vacunas, hasta que esta se comprometa a eliminar progresivamente el conservante timerosal de todas las vacunas que distribuye. ... Alrededor del 14 % de las vacunas de Gavi contienen timerosal, que se utiliza en algunos viales multidosis para destruir las bacterias y hongos que pueden entrar en el vial cada vez que se extrae una nueva dosis. Las vacunas multidosis se utilizan en muchos países de ingresos bajos y medios, ya que son más baratas...».

«Las vacunas de Gavi afectadas incluyen la vacuna pentavalente cinco en uno (difteria, tos ferina, tétanos, hepatitis B y Haemophilus influenzae tipo b), la vacuna contra la difteria, la tos ferina y el tétanos (DPT), la vacuna contra el tétanos y la difteria reducida (Td), la vacuna contra la hepatitis B, conjugada contra el meningococo A (MenA) y la vacuna conjugada contra el neumococo (PCV)....».

Devex Checkup: con información actualizada sobre el presupuesto en el Congreso de los Estados Unidos

[Devex](#);

«En las últimas semanas, les hemos informado sobre el proyecto de ley de financiación de la ayuda exterior de EE. UU., que [contiene más de 9000 millones de dólares en fondos para la salud mundial](#). Aunque parecía que iba a ser aprobado antes de que expirara la financiación el sábado, ahora es poco probable. La Cámara de Representantes de los Estados Unidos aprobó la legislación, que ahora espera la votación en el Senado (y la firma del presidente de los Estados Unidos, Donald Trump). Sin embargo, se incluyó junto con otros proyectos de ley de financiación, entre ellos uno para el [Departamento de Seguridad Nacional](#). Tras el fatal tiroteo de Alex Pretti por parte de un agente de la patrulla fronteriza en Minneapolis, los demócratas del Senado dijeron que no aprobarían la financiación para el DHS sin reformas en la agencia».

Esto supone un retraso para el proyecto de ley de financiación de la ayuda exterior y prepara el terreno para un cierre parcial del Gobierno, que podría durar solo un par de días y tener un impacto mínimo, o podría prolongarse más tiempo mientras los legisladores tratan de llegar a un acuerdo...».

Devex - La «Doctrina Donroe» de Trump redibuja el mapa de la ayuda exterior estadounidense

<https://www.devex.com/news/trump-s-donroe-doctrine-redraws-us-foreign-aid-map-111767>

«La estrategia canaliza el 40 % de la ayuda estadounidense hacia el hemisferio occidental y Asia oriental, y vincula la ayuda exterior a la seguridad, el comercio y la lealtad».

PD: «África, donde se encuentra la mayor crisis humanitaria del mundo, Sudán, solo se menciona una vez en la estrategia de 19 páginas del Departamento de Estado, en referencia a cómo Estados Unidos cree que Europa debería asumir una mayor «responsabilidad» en materia de defensa y seguridad tanto en África como en Oriente Medio».

PD: «El Congreso, por su parte, ha manifestado su interés en mantener a África en el mapa de la ayuda exterior: en el último proyecto de ley presupuestaria presentado por los legisladores a principios de este mes, se establecía que al menos el 15 % de la financiación de los programas de inversión en seguridad nacional debía destinarse al continente. Ese proyecto de ley sigue pendiente y aún no se ha convertido en ley...».

PD: sobre **las Naciones Unidas**: «Y luego están las Naciones Unidas, una institución que ha sido objeto de críticas desde que comenzó la segunda administración Trump. **En el documento estratégico, el Departamento de Estado deja clara su postura con respecto a la ONU: un organismo multilateral que considera menos como un socio con el que crecer y más como un foro al que hay que limitar, presionar y con el que hay que colaborar de forma selectiva.**

«El Departamento ya no financiará ni apoyará a organizaciones o convenciones internacionales que actúen en contra de los intereses de Estados Unidos o que erosionen nuestra soberanía», afirma la estrategia. «En su lugar, nos centraremos en aumentar la influencia estadounidense e impulsar la reforma en aquellas organizaciones cuyo trabajo afecte a nuestros intereses nacionales concretos». **La estrategia señala que Estados Unidos seguirá oponiéndose a los Objetivos de Desarrollo Sostenible de la ONU...».**

BMJ (Análisis) - Por qué los aranceles de importación de EE. UU. son importantes para la salud

<https://www.bmj.com/content/392/bmj-2025-086271>

«Courtney McNamara y Benjamin Hawkins abogan por **prestar mayor atención a los efectos de la política comercial sobre la salud en medio de la agitación arancelaria que afecta a todo**, desde el acceso a los medicamentos hasta la disponibilidad de alimentos y la estabilidad económica».

Mensajes clave: «El uso asertivo de los aranceles de importación por parte del Gobierno de los Estados Unidos significa que las implicaciones sanitarias de la política comercial ya no pueden dejarse de lado; los aranceles de importación de los Estados Unidos pueden influir en la salud tanto directa como indirectamente; los Estados Unidos podrían obtener beneficios si se protegen los puestos de trabajo nacionales o se reduce la demanda de importaciones perjudiciales para la salud; sin embargo, **las pruebas sugieren que se producirán daños a corto plazo, tanto dentro como fuera de los Estados Unidos, debido al aumento de los costes de los medicamentos, la volatilidad de los precios de los alimentos y el aumento de la incertidumbre económica.** La política comercial requiere una mayor atención por parte de los investigadores en salud y los expertos en salud pública para garantizar que las consecuencias para la salud se comprendan mejor en los debates políticos».

Devex: USAID prohíbe a sus propios expertos participar en los trabajos de cierre de la agencia

<https://www.devex.com/news/usaids-bars-its-own-experts-from-agency-closeout-jobs-111779>

«La inversión en la formación de nuevo personal contratado garantiza que el cierre definitivo de las obligaciones financiadas por los contribuyentes sea gestionado por un equipo sin experiencia previa en los asuntos que se están resolviendo», se lee en un memorándum interno obtenido por Devex.

NYT: Rechazando décadas de ciencia, el presidente del comité de vacunas afirma que la poliomielitis y otras vacunas deberían ser opcionales

<https://www.nytimes.com/2026/01/23/health/milhoan-vaccines-optional-polio.html>

«El Dr. Kirk Milhoan, cardiólogo pediátrico que dirige el Comité Asesor sobre Prácticas de Inmunización, afirmó que **el derecho de una persona a rechazar una vacuna prevalece sobre la preocupación por la enfermedad o la muerte a causa de enfermedades infecciosas**».

KFF - Financiación de la salud mundial en el proyecto de ley y el informe adjunto de la Conferencia sobre Trabajo, Salud y Servicios Humanos, Educación y Agencias Relacionadas (Labor HHS) para el año fiscal 2026

[KFF](#)

«... Si bien la mayor parte de la financiación sanitaria mundial de EE. UU. se proporciona al Departamento de Estado a través de un proyecto de ley de asignaciones separado (véase el resumen presupuestario de KFF sobre esta financiación aquí), el proyecto de ley de asignaciones Labor HHS incluye financiación para programas de salud mundial en los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC), así como financiación para actividades de investigación en salud mundial en los Institutos Nacionales de Salud (NIH). Aún se desconoce el total de la financiación para la salud mundial en los CDC y los NIH a través del proyecto de ley del Departamento de Trabajo y Salud y Servicios Humanos, ya que la financiación de algunos programas (por ejemplo, la investigación mundial sobre el VIH/SIDA y la malaria) en los NIH se determina a nivel de la agencia y no la especifica el Congreso en los proyectos de ley de asignaciones anuales. La financiación para la salud mundial en el proyecto de ley Labor HHS se mantuvo estable en comparación con el nivel del año fiscal 2025, como se indica a continuación: **CDC: La financiación para los programas de salud mundial en los CDC asciende a un total de 693 millones de dólares**, el mismo nivel que la cantidad aprobada para el año fiscal 2025. Dentro de los CDC, la financiación para cada área específica de programas de salud mundial también se mantuvo en el nivel del año fiscal 2025. **NIH: La financiación para las actividades de investigación en salud global del Centro Internacional Fogarty (FIC) de los NIH asciende a un total de 95 millones de dólares**, el mismo nivel que la cantidad aprobada para el año fiscal 2025.

UHC y PHC

Carta de Lancet: Cobertura sanitaria universal, centro de conocimientos y deuda sanitaria

R Komatsu, G Ooms, M Robalo et al ; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)00077-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)00077-2/fulltext)

«**La cobertura sanitaria universal (CSU)** tiene por objeto garantizar que todas las personas tengan acceso a la atención sanitaria de calidad que necesitan, sin dificultades económicas. **Estamos de acuerdo con el reciente editorial sobre la priorización**, especialmente con la disminución de la ayuda oficial al desarrollo destinada a la salud en los países de ingresos bajos y medios (PIBM). El enfoque de la reciente Agenda de Soberanía Sanitaria de Accra, los Centros Africanos para el Control y la Prevención de Enfermedades y otras partes interesadas en aumentar la movilización de recursos nacionales para la financiación sostenible de la salud es muy loable. Sin embargo, **los PIMG se enfrentan a una carga sustancial de deuda externa: 8,9 billones de dólares estadounidenses, con pagos de intereses de 415 400 millones de dólares en 2024**. Este nivel de deuda constituye un obstáculo importante para la financiación nacional y el diseño de un paquete de prestaciones de

cobertura sanitaria universal mínimo, accesible y eficaz. **Los canjes de deuda por desarrollo pueden reducir la deuda externa y utilizar los ahorros para financiar el desarrollo, incluido el de la salud...».**

«... Teniendo en cuenta los retos que plantea la participación de las partes interesadas, felicitamos al Gobierno de Japón por crear el Centro de Conocimientos sobre la Cobertura Sanitaria Universal⁶ junto con la OMS y el Banco Mundial para involucrar tanto a los ministerios de salud y finanzas como a otros socios. **El Centro de Conocimientos sobre la Cobertura Sanitaria Universal se encuentra en una posición única para reunir a los ministerios de salud y finanzas de los países prestamistas y prestatarios y promover los canjes de deuda por salud para desbloquear la financiación de la salud y no dejar a nadie atrás, incluidas las poblaciones desatendidas».**

Carta de Lancet: La cobertura sanitaria universal en el África subsahariana: elegante sobre el papel

J Aikpitanyi; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)00078-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)00078-4/fulltext)

Conclusión: «... **En el África subsahariana, el problema más urgente, en comparación con el énfasis continuo en la cobertura, es que la cobertura sanitaria universal financia con demasiada frecuencia lo que es administrativamente elegante en lugar de lo que es operativamente eficaz.** Sin alinear lo que se financia con lo que es utilizable, la cobertura sanitaria universal corre el riesgo de convertirse en universal en nombre, pero en gran medida simbólica en efecto...».

Perspectivas sobre la salud fiscal: el eslabón perdido en el espacio fiscal

Afeef Mahmood; <https://fiscalhealthinsights.substack.com/p/the-missing-link-in-fiscal-space>

«Cómo la autorización política convierte la asequibilidad en gasto». Extractos:

«En gran parte del sur de Asia, el análisis del espacio fiscal a menudo explica lo que se podría hacer, pero tiene dificultades para explicar lo que realmente ocurre. El problema no es la debilidad del análisis. Es que el análisis solo tiene en cuenta una parte del proceso de toma de decisiones...».

«... los gobiernos movilizan regularmente recursos para prioridades que no estaban previstas en los marcos fiscales. Se producen grandes reasignaciones dentro del ejercicio fiscal. Se aprueban presupuestos suplementarios a pesar de las restricciones establecidas. Los límites máximos de gasto se superan cuando la urgencia política es alta. Estas decisiones rara vez van precedidas de mejoras en los resultados de los ingresos o en los indicadores de deuda. Están motivadas por la visibilidad, el momento o el cálculo político... **El patrón es constante: el espacio fiscal parece rígido para las prioridades políticamente tranquilas y flexible para las políticamente destacadas. ... La persistente brecha entre el análisis del espacio fiscal y los resultados presupuestarios reales sugiere que falta algo importante en la forma en que se entienden comúnmente las restricciones fiscales.** Las evaluaciones técnicas suelen ser rigurosas y se basan en la dinámica de la deuda, las tendencias de los ingresos, la composición del gasto y la eficiencia. Sin embargo, no pueden explicar por qué se financian algunas opciones viables y otras no. **El eslabón perdido es la autorización política...».**

«... Para captar esta distinción, es útil separar **el espacio fiscal técnico** de lo que puede describirse como **espacio fiscal autorizado**. ... *El espacio fiscal autorizado se refiere a la parte del espacio fiscal técnicamente viable que se sanciona políticamente para su uso mediante prioridades explícitas,*

decisiones ejecutivas o protección presupuestaria. Refleja lo que los gobiernos deciden financiar, no solo lo que pueden permitirse. Hasta que se produce dicha autorización, el espacio fiscal sigue siendo teórico, independientemente de lo sólido que sea el análisis subyacente...». Y luego también está el espacio fiscal ejecutado.

Lo que nos lleva a una **visión secuencial del espacio fiscal...**

Habib Benzian - Posibilidad autorizada

[Habib Benzian \(en Substack\);](#)

«Cuando el espacio fiscal y la planificación del sistema sanitario nunca llegan a coincidir».

Volviendo a dos artículos recientes en BMJ Global Health (debate global sobre los impuestos sanitarios) y Lancet Primary care (sobre la salud bucodental en Kerala), desde el punto de vista de la **«posibilidad autorizada»**.

«La posibilidad autorizada se refiere al espacio negociado políticamente que determina qué acciones, inversiones y reformas consideran las instituciones legítimas, defendibles y financiables en las condiciones imperantes. Está determinada por la gobernanza, los incentivos y el poder. Define no solo lo que se hace, sino lo que se permite proponer sin que se descarte por poco realista».

Benzian concluye: **«Los dos artículos no se contradicen entre sí. Describen diferentes dimensiones del mismo sistema. Uno muestra cómo los sectores sanitarios planifican dentro de las limitaciones. El otro muestra que las limitaciones en sí mismas son más maleables de lo que a menudo se supone.** Lo que se interpone entre los debates globales sobre los impuestos sanitarios y la realidad de la salud bucodental en Kenia no es la falta de ideas o de pruebas. Es el **límite de la posibilidad autorizada**. Mientras ese límite siga siendo estrecho, se pedirá a muchos ámbitos de la salud que se adapten sin cesar a las limitaciones, incluso cuando existan vías creíbles para ampliar el espacio fiscal. **El reto no es elegir entre el realismo y la ambición, sino decidir, de forma explícita y colectiva, dónde deben estar los límites de lo posible y quién asume el coste de mantenerlos ahí».**

SRHR

Entre otros, con un análisis más detallado de las últimas medidas drásticas de la administración Trump.

Rutgers: una expansión draconiana de la Ley Mordaza Global: una prueba decisiva del compromiso colectivo con la justicia

<https://rutgers.international/news/draconian-expansion-global-gag-rule-justice/>

Véase también el número de la semana pasada de IHP.

«La administración Trump ha anunciado una política que amplía significativamente el alcance de la actual Ley Mordaza Global. Si los beneficiarios de la ayuda exterior de Estados Unidos cumplen estas nuevas restricciones, las consecuencias para la salud y los derechos humanos a nivel mundial

serán profundas. **Esta ampliación de la Ley Mordaza Global pone al descubierto una agenda ultraconservadora y contraria a los derechos que se dirige contra las mujeres, las minorías y las comunidades marginadas.** Debe ser cuestionada y rechazada por todas las personas comprometidas con la salud, la dignidad y los derechos humanos».

- Véase también [Devex - Las nuevas normas de financiación de EE. UU. vinculan la ayuda al aborto, la ideología de género y la prohibición de la DEI.](#)

«La política de promoción del desarrollo humano en la ayuda exterior del Gobierno de Trump va mucho más allá de las versiones anteriores de la Política de la Ciudad de México, con nueva financiación, nuevas restricciones y nuevas organizaciones».

- Y a través de [HPW: Las últimas restricciones de EE. UU. a la ayuda «intimidan» a los beneficiarios para que acepten la «ideología extremista».](#)

«Las organizaciones sanitarias mundiales han reaccionado con indignación ante la nueva política de ayuda exterior de EE. UU., que prohíbe a todos los receptores de ayuda, excepto a los militares, realizar o promover el aborto, la «ideología de género» o la «diversidad, equidad e inclusión» (DEI). «Catastrófica», «intimidatoria», «draconiana» e «ideológicamente motivada» son algunas de sus reacciones a la política de Promoción del Florecimiento Humano en la Ayuda Exterior (PHFFA), anunciada por el vicepresidente estadounidense JD Vance en un acto contra el aborto el pasado viernes por la noche...».

Las tres partes de la política se publicaron el martes en el Registro Federal como «Proteger la vida en la ayuda exterior», «Combatir la ideología de género en la ayuda exterior» y «Combatir la ideología discriminatoria de la equidad en las normas de ayuda exterior». **Las nuevas normas se aplican a todas las ONG extranjeras y estadounidenses y a las «organizaciones internacionales».**

«... en los países que permiten el aborto, sus gobiernos y organismos paraestatales deberán depositar los fondos estadounidenses en una «cuenta separada» para garantizar que no se utilicen para abortos y actividades relacionadas. También se «podrá» exigir a los gobiernos y organismos paraestatales que se comprometan a no utilizar los fondos estadounidenses para promover o participar en la «ideología de género» o la DEI (diversidad, equidad e inclusión) de forma e ...». El Departamento de Estado de EE. UU. define las actividades de «ideología de género» como aquellas que proporcionan o promueven «procedimientos de rechazo sexual» (definidos en términos generales para incluir bloqueadores de la pubertad, hormonas y cirugías); promueven o asesoran sobre la transición social; utilizan materiales que tratan sobre el cambio de sexo o el uso de pronombres que no se ajustan al sexo biológico; presionan a gobiernos extranjeros sobre cuestiones de identidad de género; y apoyan talleres, actuaciones o actividades similares de drag queens. Los beneficiarios de la ayuda también se ven obligados a aceptar que los funcionarios estadounidenses se presenten sin previo aviso para inspeccionar sus documentos y actividades, y hablar con las personas que reciben sus servicios.

«... Se estima que esta medida afecta a entre 30 000 y 47 000 millones de dólares en ayudas, y esta «expansión catastrófica» va a ser especialmente perjudicial para «las mujeres, los jóvenes, las niñas y las personas LGBTQI+», añadió Jamie Vernaelde, investigador senior de Ipas...».

«... Los memorandos de entendimiento bilaterales (MOU) que Estados Unidos ha firmado con 15 países africanos como parte de su «Estrategia de Salud Global America First» comprometen a todos los países a cumplir con la Ley Mordaza Global. «Nos hemos dado cuenta de que la inclusión de la Ley Mordaza Global en los MOU era básicamente un caballo de Troya, en el sentido de que ahora

que los gobiernos han firmado, están obligados a aplicar estas condiciones ampliadas, por ejemplo, en materia de ideología de género», afirmó el director de Ipas en Kenia, el Dr. Musoba Kitui...».

- Y a través de TGH - [La ampliación de la Política de la Ciudad de México socava la salud mundial](#) (por S. Psaki)

«Es fundamental señalar que la PHFFA no solo se aplica a la financiación de la salud mundial, sino a *toda la ayuda exterior no militar de Estados Unidos*, aproximadamente 30 000 millones de dólares al año, es decir, 50 veces más de lo que cubría la Política de la Ciudad de México original. La nueva norma también amplía el universo de beneficiarios afectados para incluir no solo a las organizaciones no gubernamentales (ONG) extranjeras, sino también a las organizaciones internacionales, las ONG estadounidenses y los gobiernos extranjeros, aunque las restricciones precisas varían según el tipo de beneficiario de la financiación...».

Este blog también ofrece una **visión histórica**: «**De Helms a Ciudad de México: una breve historia**», que muestra la expansión a lo largo del tiempo.

PD: «... Cabe destacar que **la administración no incluye la política PHFFA en su Estrategia de Salud Global America First**. En cambio, la norma propuesta afirma que **la política es necesaria para promover los objetivos de la política exterior estadounidense reflejados en la Declaración de Consenso de Ginebra sobre la Promoción de la Salud de la Mujer y el Fortalecimiento de la Familia...**».

- Enlace relacionado: Resumen de KFF: [La última ampliación de la política de la Ciudad de México por parte de la Administración Trump: un análisis de la financiación](#)

«Revela que casi 40 000 millones de dólares en ayuda exterior estadounidense, que abarca 160 países, podrían estar sujetos a la última ampliación. Cabe destacar que esta cifra supera en decenas de miles de millones la cantidad de ayuda global sujeta a la política bajo la anterior administración Trump (alrededor de 7300 millones de dólares en el año fiscal 2020) y es significativamente superior a la cantidad de ayuda a la planificación familiar sujeta a la política durante las administraciones anteriores (entre 300 y 600 millones de dólares)».

HPW: activistas se organizan contra el deterioro de la salud sexual y reproductiva

<https://healthpolicy-watch.news/activists-organise-against-erosion-of-sexual-and-reproductive-health/>

«Según los activistas, algunas de las formas de contrarrestar el actual ataque a la salud sexual y reproductiva (SSR) son **la organización de base, el uso del Examen Periódico Universal (EPU) de las Naciones Unidas y la creación de una nueva coordinación multilateral**».

«Se está produciendo un **auge de la masculinidad hegemónica, descarada y sin complejos, y de estereotipos de género realmente perjudiciales**», afirmó Paola Salwan Daher, directora sénior de acción colectiva de Women Deliver, **en un seminario web sobre el retroceso de los derechos**. Los gobiernos de extrema derecha «están transmitiendo el mensaje de que las mujeres no deben tener los mismos derechos que los hombres», y los multimillonarios del sector tecnológico «han puesto su incommensurable riqueza al servicio de esta causa», añadió. «Estamos viendo información

profundamente sesgada sobre el cuerpo de las mujeres, sobre la salud de las mujeres y el menoscabo de la capacidad de acción de las mujeres y las niñas».

«Para contrarrestar lo que ella describe como «**Conservative International**», **Women Deliver** está convocando una conferencia mundial sobre la igualdad de género en abril para que organizaciones afines «se reúnan para elaborar estrategias conjuntas». ...» ««Nos estamos **organizando para impulsar una agenda más progresista que se centre realmente en la autonomía y los derechos a la dignidad de las mujeres y las niñas**», afirmó.

P. D.: «La Dra. Virginia Kamowa, directora regional y nacional del Centro Global para la Diplomacia y la Inclusión en materia de Salud (CeHDI), que coorganizó el evento, afirmó que el **Examen Periódico Universal (EPU) proporciona una palanca para garantizar mejores servicios de salud sexual y reproductiva...**». «El EPU es el único mecanismo de la ONU que examina periódicamente a todos los países en relación con las obligaciones de los gobiernos en materia de derechos humanos y da lugar a un compromiso público y oficial de los gobiernos», explicó Kamowa...».

Conflicto/Guerra/Genocidio y salud

Globalización y salud: empatía selectiva y el genocidio en Gaza: el silencio de las asociaciones sanitarias y académicas

R de Vogli, R Wilkinson, K Pickett et al ; <https://link.springer.com/article/10.1186/s12992-025-01168-7>

«**El genocidio es una de las formas más extremas de crisis sanitaria mundial.** Las atrocidades masivas que se están cometiendo en Gaza han provocado un fuerte descenso de la esperanza de vida, la destrucción sistemática de las infraestructuras sanitarias y el mayor número de personal médico muerto en cualquier conflicto jamás registrado. **Aunque múltiples organizaciones de derechos humanos han reconocido estas condiciones como genocidio, las principales asociaciones sanitarias y académicas han respondido de forma inconsistente.**».

«... **El silencio o la ambigüedad de muchas instituciones sanitarias y académicas ante el genocidio socava la confianza pública y los fundamentos éticos de la salud mundial.** Para abordar esta situación, es necesario que las organizaciones sanitarias mundiales vayan más allá de la neutralidad y se comprometan con una defensa basada en principios para reafirmar su deber moral y científico de defender la vida y la salud humanas sin discriminación».

BMJ News - Gaza: MSF es acusada de «bancarrota moral» por su plan de compartir con Israel los datos del personal palestino

<https://www.bmj.com/content/392/bmj.s174>

«Médicos Sin Fronteras (MSF) compartirá los datos de su personal palestino con Israel para poder seguir trabajando en Gaza y Cisjordania, según ha informado la organización benéfica. A pesar de que anteriormente se había negado a compartir la información de su personal por motivos de seguridad, MSF ha capitulado. **Al explicar esta medida, la organización benéfica afirmó que, tras «extensas conversaciones con nuestros colegas palestinos», estaba dispuesta a «compartir una**

lista definida de nombres de personal palestino e internacional» con Israel, como «medida excepcional». El anuncio provocó una reacción generalizada en Internet, con miembros del público afirmando que cancelarían sus donaciones a la organización benéfica y algunos médicos acusando a MSF de incumplir su deber de cuidar al personal...».

- Relacionado: [Declaración de MSF sobre el registro del personal y la continuación de la atención médica en los territorios palestinos ocupados](#)

(Im) Migración y salud

OMS - La salud en los centros de detención de inmigrantes: resumen de pruebas para la política y la práctica

<https://www.who.int/publications/i/item/9789240119444>

«La detención de inmigrantes plantea riesgos significativos para la salud y el bienestar, pero su uso está aumentando en todo el mundo. Los migrantes, los solicitantes de asilo y otras personas no ciudadanas detenidas por motivos de inmigración sufren condiciones sociales y ambientales perjudiciales en los centros de detención, lo que tiene consecuencias negativas para su salud. Las normas universales de derechos humanos y las recomendaciones del Pacto Mundial para una Migración Segura, Ordenada y Regular exigen a los Estados que garanticen que la detención sea solo una medida de último recurso y que nunca se aplique a los niños, pero las pruebas demuestran que estos principios no se respetan de forma sistemática. Este informe sobre políticas y prácticas revisa las pruebas mundiales sobre los efectos de la detención de inmigrantes en la salud, identificando los principales retos y deficiencias. Pide que se refuercen las garantías, se mejoren las condiciones de vida, se realicen exámenes médicos y se preste atención sanitaria de manera oportuna, y se apoyen políticas basadas en pruebas que defiendan el derecho a la salud de todas las personas».

ENRI y determinantes comerciales de la salud

BMJ - Narrativa engañosa sobre los alimentos ultraprocesados «saludables»

L F M Rezende, C A Monteiro et al ; <https://www.bmj.com/content/392/bmj-2025-087538>

«Centrarse en los alimentos ultraprocesados «saludables» es exagerar sus beneficios, legitimar los argumentos de la industria y ocultar la prioridad de reducir el consumo general, argumentan Leandro Rezende y sus colegas».

«Las empresas alimentarias transnacionales están ampliando cada vez más sus carteras de alimentos ultraprocesados «mejores para la salud», «enriquecidos» y «funcionales», desde aperitivos ricos en proteínas y bebidas enriquecidas con vitaminas hasta hamburguesas vegetales. Enmarcados en narrativas de «seguridad nutricional» e «innovación sostenible», estos productos se promocionan como soluciones a las deficiencias nutricionales y las enfermedades relacionadas con la alimentación. Sin embargo, en la práctica, permiten que la industria de los alimentos ultraprocesados parezca parte de la solución, al tiempo que socavan el etiquetado en la parte

frontal de los envases, las restricciones de comercialización y las medidas fiscales e as. Su propuesta se basa en modelos científicos que privilegian los nutrientes y los alimentos por encima de los patrones alimentarios. **Centrarse en los alimentos ultraprocesados «saludables» representa un retroceso científico y político que fragmenta un mensaje sencillo y basado en pruebas que debería guiar la comunicación y las políticas, es decir, evitar el desplazamiento de las dietas establecidas desde hace tiempo, basadas en alimentos frescos y mínimamente procesados y comidas cocinadas, por alimentos ultraprocesados».**

Mensajes clave: «Los alimentos ultraprocesados son uno de los principales factores que contribuyen a las enfermedades crónicas relacionadas con la alimentación; deben considerarse un patrón alimentario, no como subgrupos de alimentos aislados. Los estudios que comparan subgrupos de alimentos ultraprocesados con el resto de la dieta, en lugar de con sus homólogos no ultraprocesados, confunden los efectos del ultraprocesamiento con las diferencias en el tipo de alimento o la composición nutricional. Los análisis de subgrupos están sujetos a problemas metodológicos, como la confusión, las pruebas múltiples, la baja variabilidad de la ingesta y la clasificación errónea de la exposición. **Etiquetar algunos alimentos ultraprocesados como saludables legitima los discursos de la industria, confunde a los consumidores y distrae del objetivo fundamental de salud pública de reducir el consumo general».**

IJHPN – Alianzas de las Naciones Unidas con la industria del alcohol

J Yue Yan Leung, S Casswell; https://www.ijhpm.com/article_4831.html

«Identificamos ejemplos de todas las relaciones mencionadas anteriormente entre diversas entidades de las Naciones Unidas y las mayores empresas transnacionales de alcohol del mundo, incluida una donación de la industria del alcohol a la Fundación de la Organización Mundial de la Salud (OMS), creada para maximizar las donaciones del sector privado a la OMS. El enfoque de estas colaboraciones se alineaba estrechamente con las iniciativas de responsabilidad social corporativa (RSC) de la industria del alcohol, entre las que se incluyen la prevención de la conducción bajo los efectos del alcohol, la educación, la sostenibilidad y la filantropía. Estas actividades solían implicar el apoyo a los países de ingresos bajos y medios (PIBM) y a las mujeres, que son mercados emergentes para las TNAC...».

«... Las amplias relaciones de las Naciones Unidas con los TNAC ponen de relieve el poder de estas grandes empresas para ejercer influencia política y el fracaso de las Naciones Unidas a la hora de reconocer los intereses contradictorios de la industria del alcohol con la salud. **Estas relaciones socavan el mandato de la OMS de promover la salud, poniendo en peligro la integridad y la imparcialidad del sistema de las Naciones Unidas. ...»**

Revista Internacional de Determinantes Sociales de la Salud y Servicios Sanitarios - La mano invisible, la herida visible y los determinantes comerciales de la salud: la complicidad de las entidades comerciales y la catástrofe palestina

M Moziful Islam; <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/27551938261417277>

«A menudo se describe la catastrófica situación que se vive en Palestina, especialmente en la Franja de Gaza, como una crisis política y humanitaria. Sin embargo, **un informe reciente (A/HRC/59/23) de la relatora especial de las Naciones Unidas, Francesca Albanese, destaca la necesidad de comprender las complejas prácticas comerciales de las empresas que contribuyen, directa o**

indirectamente, a esta catástrofe. El informe revela un aspecto crítico, pero a menudo pasado por alto, de la ética de la salud pública: la complicidad de las empresas en un sufrimiento humano sin precedentes. **Este artículo demuestra cómo las entidades comerciales contribuyen a los daños a la salud pública, con Palestina como un caso de estudio significativo y urgente...».**

Salud planetaria

Noticias sobre el cambio climático: para comprobar la resiliencia de la transición energética, basta con ver a qué se enfrenta

[Noticias sobre el cambio climático;](#)

«Aunque la transición es fragmentada y demasiado lenta, está impulsada por una nueva lógica basada en la seguridad energética nacional y la economía renovable imbatible».

Noticias sobre el cambio climático: el director de la COP30 pide un sistema climático de dos niveles para acelerar la acción más allá del consenso

[Noticias sobre el cambio climático](#)

«El presidente de la COP30, André Aranha Corrêa do Lago, argumentó en una nueva carta a las partes que la conferencia climática de Belém «arrojó luz» sobre las limitaciones de la diplomacia climática... **Dado que las divisiones geopolíticas tensan la diplomacia climática, la cooperación mundial debería pasar a un sistema de dos velocidades, en el que las nuevas coaliciones lideren acciones rápidas y prácticas junto con la toma de decisiones más lenta y basada en el consenso del proceso de la ONU, dijo el presidente de la COP30...**».

«En una **carta** publicada el martes, el diplomático brasileño André Aranha Corrêa do Lago escribió que el mundo no debe abandonar el multilateralismo climático, sino permitir que «madure»...».

HPW - El mundo entra en una nueva era de crisis hídrica, según la ONU

<https://healthpolicy-watch.news/world-enters-new-era-of-water-crisis-un-says/>

Véase también la noticia del IHP de la semana pasada. **«El mundo ha entrado en la era de la «bancarrota hídrica» mundial»,** ya que los sistemas hídricos de los que dependen seis mil millones de personas y la mitad de la producción mundial de alimentos se han visto empujados más allá del punto de recuperación, según un [informe](#) de [las Naciones Unidas \(ONU\)](#). El informe supone la **primera vez que los científicos de la ONU declaran que los sistemas hídricos están «en bancarrota» en lugar de «bajo presión» o «en crisis»,** una distinción que denota un daño irreversible a los sistemas hídricos naturales, en contraposición a la escasez aguda y temporal debida a factores como el clima, la alta demanda o las crisis económicas...».

Nature (Comentario) - Superar los 1,5 °C requiere replantearse la responsabilidad en la política climática

G Ganti et al; <https://www.nature.com/articles/d41586-026-00247-y>

«Se necesita una base científica para establecer las responsabilidades de las naciones en un mundo más cálido y «sobrepasado».

- **Comentario** relacionado en Nature: [Al superar los 1,5 °C, debemos sustituir los límites de temperatura por objetivos de energía limpia](#) (por K A Quagraine, M Lynas et al);

«Se necesitan objetivos viables para guiar al mundo hacia lo que debe suceder con mayor rapidez: **la transición de las economías hacia fuentes de energía limpia**» (en referencia a la «transición hacia la energía limpia»).

FT: Michael Bloomberg aumenta el gasto en clima hasta más de 3000 millones de dólares

[FT](#);

«El gasto de Michael Bloomberg en la «lucha climática global» ha superado los 3000 millones de dólares en una década, incluyendo un reciente aumento de las contribuciones al organismo climático de la ONU, a medida que el apoyo financiero general se reduce en la era Trump».

«El empresario de 83 años **prometió casi 270 millones de dólares para dos iniciativas climáticas en torno a la cumbre COP30 de la ONU a finales del año pasado a través de su organización Bloomberg Philanthropies**, según el análisis del FT, con fondos procedentes de su fundación familiar y donaciones a título individual. **La organización filantrópica confirmó por primera vez el alcance de las contribuciones de Bloomberg al clima a lo largo de una década. «A través de Bloomberg Philanthropies, Mike ha convertido el medio ambiente en una prioridad máxima, comprometiendo más de 3000 millones de dólares para la lucha mundial contra el cambio climático», afirmó.**

«... En comparación, **la Fundación Rockefeller, otro importante patrocinador de la acción climática, se ha comprometido a gastar 1000 millones de dólares en cinco años**».

«**Bill Gates**, que lleva mucho tiempo invirtiendo y donando a empresas y organizaciones centradas en el calentamiento global, pidió el año pasado a la ONU y a otras agencias que se replantearan el gasto en materia climática a la luz de los recortes de ayuda de Estados Unidos. Aunque el cambio climático tendría graves consecuencias, afirmó, no provocaría la desaparición de la humanidad y se debería destinar más dinero a las vacunas».

«**La fundación filantrópica Bezos Earth Fund, de Jeff Bezos**, ha puesto fin a su apoyo a la Iniciativa de Objetivos Basados en la Ciencia tras expirar una subvención de 18 millones de dólares para tres años...».

Guardian - El número de personas que viven en condiciones de calor extremo se duplicará para 2050 si se produce un aumento de 2 °C, según un estudio

<https://www.theguardian.com/environment/2026/jan/26/number-of-people-living-in-extreme-heat-to-double-by-2050-if-2c-rise-occurs-study-finds>

«Los científicos prevén que el 41 % de la población mundial prevista se enfrentará a condiciones extremas, sin que «ninguna parte del mundo» sea inmune».

El nuevo artículo se ha [publicado en Nature Sustainability](#).

BMJ: La pérdida de la naturaleza amenaza la seguridad nacional del Reino Unido, advierten los jefes de inteligencia

<https://www.bmj.com/content/392/bmj.s165>

«El colapso de los ecosistemas globales supone un alto riesgo para la seguridad nacional y la prosperidad del Reino Unido, según han advertido los responsables de inteligencia del Gobierno».

«Un nuevo informe, titulado *Global Biodiversity Loss, Ecosystem Collapse and National Security* (Pérdida de biodiversidad global, colapso de los ecosistemas y seguridad nacional), afirma que la «grave degradación o colapso» de los ecosistemas presenta una serie de riesgos, entre los que se incluyen la escasez de alimentos y el aumento de los precios, los conflictos globales, las nuevas enfermedades zoonóticas y la pérdida de recursos farmacéuticos.

... El informe de 14 páginas señala que la **selva amazónica, la selva del Congo, los bosques boreales, el Himalaya y los arrecifes de coral y manglares del sudeste asiático** revisten una importancia estratégica especial para el Reino Unido. **Estos seis ecosistemas** son ricos en biodiversidad y esenciales para las sociedades humanas, ya que sustentan los ciclos climáticos, hídricos y meteorológicos de los que depende la producción de alimentos, según el informe...».

«... "Esta evaluación muestra que **la pérdida de biodiversidad no es una preocupación medioambiental lejana, sino un riesgo real y creciente para la seguridad nacional**, que merece la misma seriedad y atención que cualquier otra amenaza a la que se enfrenta el Reino Unido", afirmó Nathalie Seddon, profesora de biodiversidad en la Universidad de Oxford y directora de la Iniciativa de Soluciones Basadas en la Naturaleza...».

Guardian - Se registra un aumento espectacular de la violencia relacionada con el agua desde 2022.

<https://www.theguardian.com/environment/2026/jan/23/water-related-violence-increase-pacific-institute>

«Los expertos afirman que **la crisis climática, la corrupción y la falta o el mal uso de las infraestructuras** son algunos de **los factores que provocan conflictos por el agua**».

«**La violencia relacionada con el agua casi se ha duplicado desde 2022** y se está haciendo muy poco para comprender y abordar esta tendencia y prevenir nuevos riesgos y su escalada, según los expertos. Según **el Pacific Institute**, un grupo de expertos con sede en Estados Unidos, en 2024 se

registraron 419 incidentes de violencia relacionada con el agua, frente a los 235 de 2022. El **instituto ha recopilado pruebas de cientos de años de conflictos relacionados con el agua**, incluidos casos en los que el agua ha sido desencadenante de violencia, arma de conflicto o víctima del conflicto...».

Nature (World View) - Cómo comer bien y dentro de los límites de la Tierra

J Rockström; <https://www.nature.com/articles/d41586-026-00236-1>

«El cambio en la dieta, respaldado por políticas audaces, es esencial para un planeta sostenible». (En relación con la actualización de la Dieta Planetaria Saludable, véase el informe del pasado mes de octubre).

PD: «... Pero esta transformación no será barata, ya que requerirá una inversión estimada de hasta **500 000 millones de dólares anuales**. Sin embargo, los beneficios netos —entre 5 y 10 billones de dólares aproximadamente— superan con creces esos costes y reflejan el ahorro en gastos sanitarios gracias a una alimentación más saludable, la reducción de los daños climáticos y la menor degradación medioambiental».

Climate & Community Institute - Ampliar la financiación climática en un sistema fallido

L Merling et al; <https://climatecommunityinstitute.substack.com/p/scaling-climate-finance-in-a-broken>

«¿Ocupará un lugar central la reforma de la arquitectura financiera internacional?».

«... Entre los avances más destacados se encuentra el lanzamiento oficial de la Hoja de ruta de Bakú a Belém (la Hoja de ruta), un proceso destinado a ampliar la financiación climática hasta alcanzar al menos **1,3 billones de dólares al año para 2035 en los países en desarrollo**. La Hoja de ruta pone de manifiesto el creciente reconocimiento político de que la acción climática no puede avanzar a la escala necesaria sin unos flujos financieros mucho mayores y más predecibles, y ha contribuido a situar los debates financieros de larga data en el centro de la agenda climática de las Naciones Unidas... **Al mismo tiempo, la Hoja de ruta no aborda las características estructurales del sistema financiero mundial que determinan la forma en que se proporcionan realmente los fondos**. El problema central no es simplemente la escasez de financiación climática, sino las desigualdades arraigadas en la arquitectura financiera internacional que determinan las condiciones en las que los diferentes países acceden a la financiación...».

«Iniciativas como el Fondo Financiero para los Bosques Tropicales (TFFF), puesto en marcha en la COP30, eluden abordar estas cuestiones y, en su lugar, recurren a las denominadas «innovaciones» que tienen por objeto dirigir los recursos públicos hacia iniciativas destinadas a atraer capital privado...».

«... Como se detalla en nuestro reciente trabajo sobre la política industrial verde y la arquitectura financiera internacional, la acción climática transformadora depende de algo más que la **movilización de fondos marginales**. Lo que se necesita es una estrategia de desarrollo capaz de lograr una transformación estructural a gran escala. La política industrial verde ofrece esa vía. Combina la inversión pública, la coordinación estratégica y la planificación a largo plazo para crear

capacidad productiva, alejar las economías de los modelos extractivos y alinear la acción climática con el empleo, la equidad y el desarrollo...».

«Pero la política industrial verde no puede funcionar aislada de las finanzas mundiales. Depende de tres condiciones que la arquitectura financiera actual socava sistemáticamente: finanzas públicas a largo plazo, predecibles y asequibles; espacio político para desplegar estrategias industriales; y estabilidad macrofinanciera que proteja la inversión a lo largo del tiempo...».

PD: **«Colombia ofrece un ejemplo de cómo empezar...».**

Global Policy Journal - Más allá de la obstrucción: repensar la extrema derecha y la gobernanza climática

N Hall; <https://www.globalpolicyjournal.com/blog/30/01/2026/beyond-obstruction-rethinking-far-right-and-climate-governance>

«A menudo se da por sentado que los gobiernos de extrema derecha obstaculizan la cooperación climática mundial, pero la realidad es mucho más compleja, como demuestra nuestra investigación actual. ¿Cuándo y por qué algunos líderes de extrema derecha colaboran con instituciones medioambientales internacionales?». Señalando a Italia y la India, entre otros.

Acceso a medicamentos, vacunas y otras tecnologías sanitarias

Bioética en el mundo en desarrollo: el lenacapavir y las venas abiertas de América Latina

Alejandra Guadalupe Armenta Espinoza y Timothy Daly;
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/dewb.70023>

«El lenacapavir es una innovación importante para la prevención del VIH, pero la licencia voluntaria de Gilead para el lenacapavir excluye actualmente a 11 países de América Latina. ...»

«La exclusión de los países latinoamericanos que acogen los ensayos y cuyas comunidades se han inscrito activamente en la licencia voluntaria libre de derechos de autor de Gilead para el lenacapavir genérico viola el criterio de Helsinki de reciprocidad hacia las comunidades vulnerables. Como patrocinador que se beneficia de la participación de la comunidad, consideramos que Gilead está obligada a aumentar el acceso a la innovación de la PrEP de acción prolongada ampliando la disponibilidad del genérico en los países latinoamericanos que acogen los ensayos con lenacapavir».

PD: **«Como argumentó el famoso escritor uruguayo Eduardo Galeano en Las venas abiertas de América Latina, durante los últimos cinco siglos, la región ha sido saqueada por los esfuerzos imperialistas. En los ensayos PURPOSE 2 de Lenacapavir, los participantes latinoamericanos en situaciones de vulnerabilidad literalmente abrieron sus venas para ayudar al desarrollo de la innovación en materia de VIH de esta herramienta potencialmente revolucionaria para la**

prevención, desarrollada por la empresa farmacéutica norteamericana Gilead, que tiene la oportunidad de cambiar la dinámica de poder neocolonial en la región...».

Guardian - «La madre de todos los acuerdos»: la UE y la India firman un acuerdo de libre comercio

<https://www.theguardian.com/business/2026/jan/27/eu-and-india-sign-free-trade-agreement>

«Se espera que el acuerdo facilite el acceso de los automóviles y el vino europeos, **a cambio de las exportaciones indias de textiles, gemas y productos farmacéuticos**».

- Véase también [Euractiv - La UE y la India reducen drásticamente los aranceles farmacéuticos en un nuevo acuerdo comercial](#) (acceso restringido)

«El acuerdo de la UE con la «farmacia del mundo» **intercambia recortes arancelarios por normas más estrictas**».

BMJ GH - Las flexibilidades del Acuerdo sobre los ADPIC contribuyen a cambiar las políticas y prácticas para aumentar el acceso a los medicamentos: datos de 2001 a 2024

M Dunn, Ellen 't Hoen et al ; <https://gh.bmj.com/content/11/1/e021481>

«Este estudio de 2001-2024 presenta la revisión más completa de los usos o usos potenciales de las licencias obligatorias y la medida de transición para los PMA desde la adopción de la Declaración de Doha sobre los ADPIC y la salud pública, incluyendo casos no comunicados anteriormente y la validación de todos los casos. Las flexibilidades de los ADPIC siguen siendo una herramienta habitual para que los miembros de la OMC mejoren el acceso a los medicamentos, con 199 casos notificados entre 2001 y 2024 (en su mayoría licencias obligatorias (n = 149) y la medida de transición farmacéutica para los PMA (países menos adelantados) (n = 46)).»

« **La actividad de concesión de licencias obligatorias en los países de ingresos altos ha aumentado con el tiempo**, impulsada por los tratamientos de alto precio para el cáncer y las enfermedades raras, y por el mayor interés durante la pandemia de COVID-19. Ningún país ha invocado públicamente su derecho a utilizar la medida de transición farmacéutica para los PMA desde 2009, probablemente debido a la ausencia de requisitos de notificación y, posiblemente, al uso ampliado de las licencias voluntarias. »

PS: «Este documento debería servir de base para la revisión del Acuerdo sobre los ADPIC por parte de la OMC, que se cumple 30 años, tal y como ha propuesto Colombia y se está estudiando actualmente».

- Cobertura a través de Stat+ [Según un estudio, cada vez más países de ingresos altos han utilizado licencias obligatorias para acceder a medicamentos](#)

«El número de licencias solicitadas por los países más ricos aumentó significativamente entre 2005 y 2024».

Cidrap News - Director de Moderna: La empresa no invertirá en nuevos ensayos de vacunas en fase avanzada

<https://www.cidrap.umn.edu/misc-emerging-topics/moderna-chief-company-won-t-invest-new-late-stage-vaccine-trials>

«El director ejecutivo de Moderna, Stephane Bancel, afirmó que la empresa no tiene previsto invertir en nuevos ensayos de vacunas en fase avanzada debido a la creciente oposición a las vacunas por parte de las autoridades sanitarias de Estados Unidos. Sus comentarios se produjeron la semana pasada durante el Foro Económico Mundial de Davos, Suiza».

«No se puede obtener un retorno de la inversión si no se tiene acceso al mercado estadounidense», declaró Bancel a Bloomberg TV. Afirmó que el mercado de las vacunas en Estados Unidos es mucho más reducido, ya que las directrices contra las vacunas se han convertido en la norma...».

Universidad de Boston (Grupo de políticas de desarrollo global) - Qué significa la nueva política de licencias obligatorias de la UE para la gobernanza sanitaria mundial y la flexibilidad de los países de ingresos medios

R Trasher et al; <https://www.bu.edu/gdp/2026/01/23/what-the-eus-new-compulsory-licensing-policy-signals-for-global-health-governance-and-flexibilities-for-middle-income-countries/>

«En un [informe reciente](#), investigadores del [Grupo de Trabajo sobre Tratados de Comercio e Inversión y Acceso a Medicamentos](#) del Centro de Políticas de Desarrollo Global de la Universidad de Boston analizan en qué medida un conjunto seleccionado de países de ingresos medios ha incorporado disposiciones clave del Acuerdo sobre los ADPIC en sus propias leyes de licencias obligatorias. Esta investigación compara la redacción de las leyes de diferentes países y luego las compara con una lista más completa de disposiciones sobre licencias obligatorias que podrían contribuir a mejorar el acceso a los productos sanitarios como mejores prácticas. Si bien cada uno de los países estudiados había adoptado alguna legislación pertinente, difieren ampliamente en la adopción de diversos aspectos beneficiosos de esas leyes y podrían beneficiarse del aumento de ciertas flexibilidades pertinentes para la salud...».

«... El estudio examinó en qué medida los países [que suelen quedar excluidos](#) de las licencias voluntarias han incorporado flexibilidades conformes con el Acuerdo sobre los ADPIC en sus leyes nacionales sobre licencias obligatorias, de manera que dichas leyes sean tan eficaces y fáciles de utilizar como lo permiten las normas mundiales. Entre los países evaluados figuran Argelia, Argentina, China, Colombia, Ecuador, Jordania, Malasia, México, Panamá, Perú, Filipinas, Rumania, Tailandia, Turquía y Ucrania, todos los cuales han quedado excluidos de las licencias voluntarias del MPP en el pasado...».

PD: «El [Acuerdo de Libre Comercio Continental Africano](#) y la [Asociación de Naciones del Sudeste Asiático](#) están llevando a cabo negociaciones activas que podrían abordar la necesidad de que cada región desarrolle una política de propiedad intelectual y un mecanismo de licencias obligatorias a escala regional. Aprendiendo de la UE, podrían mejorar considerablemente los resultados sanitarios de sus Estados miembros y estar mejor preparados para la próxima crisis sanitaria mundial...».

Carta de Lancet: los medicamentos contra el cáncer siguen ausentes de las métricas de acceso mundial

K Jenei et al ; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)02501-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)02501-2/fulltext)

«El cáncer es ahora una de las principales causas de mortalidad prematura en todas las regiones, pero el sistema sanitario mundial sigue sin poder responder a preguntas básicas sobre el acceso a los medicamentos esenciales contra el cáncer. El gasto en medicamentos oncológicos alcanzó los 223 000 millones de dólares estadounidenses en 2023, pero no existe ningún mecanismo mundial que supervise si estos medicamentos están disponibles, son asequibles o se utilizan de forma adecuada. Esta ausencia de métricas rutinarias se ha convertido en una barrera estructural para la planificación y la rendición de cuentas».

«... La actualización de 2025 de un indicador revisado para el acceso a los medicamentos en el marco de la meta 3.b del Objetivo de Desarrollo Sostenible pone de relieve este descuido generalizado. El nuevo índice compuesto se basa en los indicadores de seguimiento existentes, la mayoría de los cuales se centran en las enfermedades infecciosas o la salud reproductiva. Ninguna medida refleja el acceso a los medicamentos contra el cáncer. Este enfoque refuerza los patrones de inversión históricos y deja la oncología fuera del marco de seguimiento mundial. Hay medidas prácticas que la OMS y sus socios podrían adoptar...».

Gobernanza para la salud en un mundo turbulento: presentación de una nueva Comisión Lancet

C M Brux, R Horton, O P Ottersen et al ;

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)00145-5/abstract](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)00145-5/abstract)

«Ha transcurrido más de una década desde que la Comisión Lancet-Universidad de Oslo sobre Gobernanza Global para la Salud publicó su informe en 2014...».

A continuación, el editorial distingue **tendencias preocupantes y otras más positivas**.

Y concluye: «... el panorama actual es el de una cascada de crisis que se agravan y se entrecruzan, en el que la salud, la equidad, la sostenibilidad y la paz están subordinadas a objetivos políticos, militares y económicos. **Esto exige nada menos que una transformación descolonial hacia un nuevo multilateralismo basado en la equidad, los valores compartidos y la rendición de cuentas.** Los países de ingresos bajos y medios deben liderar y codiseñar soluciones globales, se debe invertir en las capacidades locales y regionales, y se debe democratizar la producción y la difusión del conocimiento. **Los sistemas de gobernanza y económicos deben reconfigurarse hacia la interdependencia equitativa, la sostenibilidad y el bienestar. La salud, la educación, la seguridad alimentaria y las tecnologías esenciales deben tratarse como bienes públicos globales.** En todos los ámbitos, **la equidad** —epistémica, intergeneracional, socioeconómica, global, racial y de género— **debe ser el denominador común**, como resultado medible e imperativo moral».

Con el compromiso de esta visión esperanzadora y con miras al futuro, **la nueva Comisión Lancet sobre Gobernanza Global para la Salud** convoca a un grupo diverso de expertos interdisciplinarios que identificarán y evaluarán las megatendencias clave de importancia para la salud global y la

equidad en la salud global en los ámbitos geopolítico, económico, ecológico, tecnológico y sociocultural. Se analizarán las funciones y disfunciones de la gobernanza, así como las dinámicas y los procesos de poder a través de los cuales se producen y propagan las desigualdades en materia de salud. **En última instancia, la Comisión abordará las cuestiones de qué hay que hacer y cómo, cuándo y quién debe hacerlo.** El informe final presentará recomendaciones y vías de gobernanza novedosas, con el objetivo de impulsar una transformación de la gobernanza global al servicio de la equidad, la sostenibilidad y la justicia en materia de salud.

Más informes, directrices y documentos de la semana

Análisis y evaluación mundial del saneamiento y el agua potable de ONU-Agua (informe GLAAS de ONU-Agua)

<https://www.who.int/news/item/26-01-2026-new-un-water-findings--stronger-wash-systems-needed-for-safe-drinking-water--sanitation-and-hygiene-for-all>

«Es necesario adoptar medidas urgentes para reforzar los sistemas nacionales de agua, saneamiento e higiene (WASH), de modo que los países puedan acelerar los avances hacia el Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) 6 y proteger la salud, especialmente ante los crecientes riesgos relacionados con el clima y los brotes recurrentes de enfermedades».

«Las nuevas conclusiones del informe ***Estado de los sistemas de agua potable, saneamiento e higiene: Actualización mundial 2025***, elaborado conjuntamente por la OMS y UNICEF, ofrecen una visión global de lo que está frenando los servicios WASH. En todos los países, **la pauta es clara: existen planes, pero la capacidad de ejecución es escasa.** Muchos países cuentan con políticas y objetivos, pero su aplicación se ve limitada por la fragmentación, la falta de mano de obra y una financiación que no se traduce de forma fiable en resultados...».

«... A pesar de los constantes avances a nivel mundial, las necesidades no satisfechas siguen siendo enormes. Las estimaciones del Programa Conjunto de Monitoreo (JMP) de la OMS y UNICEF muestran **que 2100 millones de personas siguen sin tener acceso a agua potable gestionada de forma segura, 3400 millones carecen de saneamiento gestionado de forma segura y 1700 millones carecen de servicios básicos de higiene.** Estas carencias tienen **graves consecuencias para la salud:** al menos 1,4 millones de personas murieron en 2019 por causas evitables relacionadas con el agua insalubre y el saneamiento deficiente, y en 2024 se registraron más de 560 000 casos de cólera y 6000 muertes en 60 países.

El informe se publicó en la inauguración de la Reunión Preparatoria de Alto Nivel para la Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Agua de 2026 (26-27 de enero de 2026, Dakar, Senegal), copatrocinada por Senegal y los Emiratos Árabes Unidos, antes de la conferencia principal que se celebrará en diciembre de 2026...».

La OMS insta a las escuelas de todo el mundo a promover una alimentación saludable para los niños

<https://www.who.int/news/item/27-01-2026-who-urges-schools-worldwide-to-promote-healthy-eating-for-children>

«Una alimentación saludable en las escuelas puede ayudar a los niños a desarrollar hábitos alimenticios saludables para toda la vida, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), que **ha publicado una nueva guía mundial sobre políticas e intervenciones basadas en datos empíricos para crear entornos alimentarios escolares saludables**. Por primera vez, la OMS aconseja a los países que adopten un enfoque integral que garantice que los alimentos y bebidas que se ofrecen en las escuelas y que están disponibles en el entorno alimentario escolar en general sean saludables y nutritivos...».

Miscelánea

Guardian: El reloj del fin del mundo marca 85 segundos para la medianoche en medio de las amenazas de la crisis climática y la inteligencia artificial

<https://www.theguardian.com/us-news/2026/jan/27/doomsday-clock-seconds-to-midnight>

«El planeta está más cerca de la destrucción a medida que Rusia, China y Estados Unidos se vuelven más agresivos y nacionalistas, según afirma un grupo de defensa (miembros del Boletín de Científicos Atómicos).

«Los científicos citaron **los riesgos de una guerra nuclear, la crisis climática, el posible uso indebido de la biotecnología y el creciente uso de la inteligencia artificial sin los controles adecuados** en su anuncio anual, que evalúa lo cerca que está la humanidad de su fin...».

«... **La confianza y la cooperación internacionales son esenciales porque, «si el mundo se divide en un enfoque de suma cero, de nosotros contra ellos, aumenta la probabilidad de que todos salgamos perdiendo»**, afirmó Daniel Holz, presidente del consejo científico y de seguridad del grupo...».

El grupo **también destacó las sequías, las olas de calor y las inundaciones relacionadas con el calentamiento global, así como el fracaso de los países a la hora de adoptar acuerdos significativos para combatir el calentamiento global**, señalando los esfuerzos de Donald Trump por impulsar los combustibles fósiles y obstaculizar la producción de energías renovables.

IISD - Liderazgo intelectual para una agenda de desarrollo sostenible global post-2030

<https://sdg.iisd.org/commentary/guest-articles/thought-leadership-for-a-post-2030-global-sustainable-development-agenda/>

«Investigadores del Instituto del Medio Ambiente de Estocolmo y de la Universidad Monash establecieron una iniciativa de liderazgo intelectual para la próxima agenda de desarrollo sostenible global: la Iniciativa Post-2030».

«El grupo de más de 35 expertos de todo el mundo **se reunió por segunda vez en diciembre de 2025** para explorar las principales demandas políticas y las necesidades de las partes interesadas, e identificar formas concretas en las que la ciencia puede apoyar la toma de decisiones para el

desarrollo sostenible más allá de 2030. Recientemente se publicó en Science un primer resultado colectivo, en el que se propone un enfoque basado en la teoría del cambio para diseñar y evaluar propuestas para un marco post-2030...».

- Relacionado: [IISD – El poder normativo de los ODS: universalidad, indivisibilidad, no dejar a nadie atrás](#)

«La Agenda 2030 estableció el marco normativo al articular los tres principios básicos del desarrollo sostenible. Debemos asegurarnos de que cualquier conversación sobre el legado de la Agenda 2030 o sobre lo que vendrá después vaya más allá de los decepcionantes avances en la implementación de los objetivos y tenga en cuenta los éxitos normativos...». *(Aquellos eran los días, amigo mío, pensábamos que nunca terminarían... #suspiro)*

Nature Health: una asociación de 1840 millones de euros para impulsar la investigación sanitaria en África

<https://www.nature.com/articles/s44360-025-00046-1>

«**Michael Makanga habla con Nature Health sobre la Asociación de Ensayos Clínicos entre Europa y los Países en Desarrollo, una asociación de ensayos clínicos entre África y Europa que lleva dos décadas en funcionamiento y que cuenta con una colaboración global personalizada.**

«La salud mundial se encuentra en una crisis de financiación, y Estados Unidos y muchos países europeos están recortando sus presupuestos de ayuda. Sin embargo, **un raro rayo de esperanza y constancia proviene de la Asociación de Ensayos Clínicos entre Europa y los Países en Desarrollo (EDCTP), una colaboración de 21 años entre la Unión Europea, 15 gobiernos europeos y 31 africanos y el sector privado, incluida la industria farmacéutica y la filantropía.** Salud mundial EDCTP3 es la tercera edición de esta asociación y cuenta con un **presupuesto de 1840 millones de euros** para financiar ensayos clínicos y capacidades relacionadas con enfermedades infecciosas relacionadas con la pobreza y desatendidas...».

Eventos de salud global

PMAC Bangkok (en curso)

Consulte el [mensaje de los copresidentes del Comité Organizador Internacional](#).

Tema de este año: **Navegar por la transición demográfica mundial** mediante políticas innovadoras: un enfoque centrado en la equidad.

Gobernanza sanitaria mundial y gobernanza de la salud

Archivos de salud de Ginebra: quién es quién en la sede de la Organización Mundial de la Salud: un organigrama interactivo

[Archivos de salud de Ginebra](#)

(restringido) El organigrama tras la reestructuración.

BWI 80 (informe): Afrontar el futuro: Navegar por la disrupción, generar confianza

<https://www.bwi80.org/>

«Tras un año de consultas globales con ministros, líderes de la sociedad civil, financieros y profesionales, el mensaje fue claro: **las instituciones de Bretton Woods deben escuchar más, navegar con cuidado por las complejidades geopolíticas actuales y resistirse a tomar partido. Por encima de todo, deben dar prioridad a los países individuales**, y no a las prioridades políticas de los accionistas influyentes. ... **Las tres prioridades que se refuerzan mutuamente y que se destacan en este informe —la apropiación por parte de los países, el aumento de la financiación e y la modernización de la gobernanza—** no son objetivos independientes. Son interdependientes y cada una de ellas es indispensable para una reforma eficaz...».

Argumento principal: véase [aquí](#). (20 p.)

ECDPM (Comentario) - ¿Cómo elaborará y gestionará Europa las nuevas alianzas variables?

<https://ecdpm.org/work/how-will-europe-craft-and-navigate-new-variable-alliances>

«**Sophie Desmidt** advierte de que el creciente desprecio de Estados Unidos por las normas internacionales marca un punto de inflexión para la identidad multilateral de Europa. **Sostiene que la UE debe tomar la iniciativa en la creación de un nuevo orden mundial para navegar por el «mundo menos uno» de Amitav Acharya**».

PD: también sobre la «multiplexidad»: «... Este enfoque resuena con el **optimismo [del mundo menos uno](#)** del académico de relaciones internacionales **Amitav Acharya**, que se basa en la «multiplexidad» (no solo en múltiples polos en conflicto). **La multiplexidad no se refiere a un único orden mundial, sino a muchos que se superponen y a un mosaico de constelaciones específicas para cada tema**: por ejemplo, en materia de paz y seguridad, con iniciativas de alto nivel o impulsadas a nivel regional, o en materia de clima y tecnología digital, con una cooperación interregional más sólida. **La multiplexidad es diferente del minilateralismo, ya que los actores no estatales** (sector privado, plataformas, aseguradoras, empresas de logística, organizaciones regionales) **son actores estructurales, no accesorios...**».

Colegio de Europa (documento de política) - Desentrañando la estructura financiera de Global Gateway: una mirada crítica a la lógica del desarrollo

G M P Vico et al ;

https://www.coleurope.eu/sites/default/files/uploads/page/policy_paper_vol6_.pdf

«Debido a su enfoque centrado en el sector privado, la Global Gateway contradice la narrativa de desarrollo promovida inicialmente por las instituciones europeas e incumple el Reglamento NDICI-GE en el que se inscribe. Este documento de política sostiene que los beneficios obtenidos por las empresas europeas, la falta de inversiones en sectores clave para el desarrollo en los países beneficiarios, el volumen limitado de subvenciones y el uso creciente de facilidades de crédito a la exportación en el marco de la iniciativa la convierten en un **vehículo para promover los intereses comerciales y mercantiles, en lugar de una auténtica política de desarrollo**. Entre las recomendaciones clave se incluye la **formulación oficial de la Global Gateway como una política comercial en lugar de una iniciativa de financiación del desarrollo...**».

Devex – Se retrasan las asignaciones de ayuda del Reino Unido; se prometen nuevas cifras «lo antes posible»

<https://www.devex.com/news/uk-aid-allocations-delayed-new-numbers-promised-as-soon-as-possible-111756>

«La ministra de Ayuda del Reino Unido, Jenny Chapman, **también puso en duda el futuro del organismo independiente de control de la ayuda del país**».

«La ministra de Desarrollo Internacional del Reino Unido confirmó la semana pasada que las **asignaciones de ayuda plurianuales para 2026-29 aún no se han publicado**, meses después de la fecha prevista para su publicación , **ya que el Ministerio de Asuntos Exteriores, Commonwealth y Desarrollo se enfrenta a un recorte del 40 % en el gasto en desarrollo exterior**. La ministra de Desarrollo, Jenny Chapman, también señaló en una audiencia parlamentaria la posibilidad de replantearse la propia supervisión de la ayuda».

PS: «Chapman defendió el cambio del Reino Unido de los programas bilaterales hacia las instituciones multilaterales, argumentando que este enfoque permite al FCDO mantener su influencia a pesar de la fuerte reducción de los recursos. Declaró ante la comisión que **el Gobierno tenía la intención de dar prioridad a la financiación de las principales instituciones multilaterales, como el Banco Mundial, el Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria y el Banco Africano de Desarrollo...**».

Revisión de la economía política internacional: la economía moral de las prioridades globales: fusionar el beneficio y el deber público en la gobernanza de la malnutrición

Juanita Uribe; <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/09692290.2026.2615410>

Lectura recomendada. «Este artículo examina un cambio en los discursos mediante los cuales se **justifica la atención a los problemas en la gobernanza mundial**. Mientras que antes se invocaban el **bien público y el beneficio privado** como motivos distintos y a menudo contradictorios para la

acción colectiva, los discursos contemporáneos sobre la gobernanza los alinean cada vez más. Para comprender este cambio, sostengo que **se necesita una perspectiva de economía moral** que pueda dar cuenta de los **nuevos entrelazamientos entre el beneficio y la obligación moral** en una era en la que los acuerdos híbridos y el lenguaje de la colaboración entre las partes interesadas se han convertido en algo habitual. **Empíricamente, el artículo traza cómo la malnutrición pasó de ser un reconocimiento episódico a adquirir una importancia sin precedentes dentro de la arquitectura de gobernanza de las Naciones Unidas (ONU) después de 2008.** Sostiene que **dos prácticas fueron fundamentales para este cambio: la comunalización de las soluciones de mercado y la reformulación del problema como una oportunidad beneficiosa para todos.** El artículo **subraya la necesidad de una reintegración analítica de la moralidad en la economía política internacional (EPI), no solo dentro de los límites de la práctica financiera o empresarial, sino también como parte de una transformación más amplia de cómo se articula el «bien común» global.** En términos más generales, el análisis muestra que los discursos morales pueden funcionar no como un remedio para el capitalismo, sino como uno de los medios a través de los cuales este afianza sus principios fundamentales en el corazón de la vida pública».

Project Syndicate - Trump ha abandonado el mundo

Gordon Brown; <https://www.project-syndicate.org/commentary/trump-withdrawal-from-international-organizations-is-harmful-not-popular-by-gordon-brown-2026-01>

«La decisión del presidente Donald Trump de retirar a Estados Unidos de 66 organizaciones internacionales tiene como objetivo aparente reducir el gasto, pero **la inclusión de agencias que apoyan a niñas y mujeres subraya la arbitrariedad y la venganza de la medida.** Tendrá graves consecuencias para personas de todo el mundo».

Entre otras cosas: «La **Administración Trump asume erróneamente que los estadounidenses y los ciudadanos extranjeros apoyan el desmantelamiento de las organizaciones internacionales. Sin embargo, la gran mayoría de la población desea que los países colaboren para abordar los problemas comunes.** En una reciente [encuesta de opinión pública](#) realizada en 34 países, que abarca todas las regiones, **más del 90 % de los encuestados afirmó que la cooperación internacional era esencial para la salud mundial, la protección de los derechos humanos y la prevención de conflictos.** Solo entre el 5 % y el 6 % de los encuestados, y no más del 7 % en ninguna región, cree, como parece hacer la Administración Trump, que dicha colaboración es «en general una pérdida de tiempo y recursos...».

«Además, **contrariamente a los informes que apuntan a un creciente escepticismo sobre el multilateralismo, los encuestados suelen manifestar más confianza en las organizaciones internacionales que en sus propios gobiernos. La confianza en la OMS se sitúa en el 60 % a nivel mundial (y alcanza el 85 % en el África subsahariana), mientras que la confianza en la ONU es del 58 %...**».

Cambridge Review of International Affairs - Sobre la medicalización de la política mundial: una conversación con Roberto Esposito

M Riemann et al <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/09557571.2025.2564262#abstract>

Échale un vistazo.

Financiación sanitaria mundial

ODI - ¿Qué analizarán los expertos en finanzas públicas de ODI Global en 2026?

<https://odi.org/en/insights/what-will-odi-globals-public-finance-experts-be-looking-at-in-2026/>

«La fragmentación del orden mundial se suma a los retos que plantea la adopción de medidas colectivas sobre cuestiones fundamentales para la misión de ODI Global, como la inteligencia artificial, el cambio climático, el comercio y el desarrollo internacional. También **ejerce una presión adicional sobre las finanzas públicas en un momento en que la deuda pública mundial supera los 100 billones de dólares estadounidenses** y las instituciones fiscales se encuentran bajo presión. En este contexto, **destacamos algunas cuestiones que estarán en el punto de mira de nuestros expertos en finanzas públicas este año...**».

Devex Pro - Tendencias en materia de financiación del desarrollo a tener en cuenta en 2026

<https://www.devex.com/news/development-finance-trends-to-watch-in-2026-111740>

(acceso restringido) «**Desde la movilización de capital privado, la presión sobre los bancos multilaterales de desarrollo y las instituciones financieras de desarrollo, un cambio geográfico en el enfoque y soluciones en moneda local hasta un mayor interés propio.** Esto es lo que cabe esperar».

FT: La ONU busca financiación privada para proyectos de desarrollo

[FT](#);

«La ONU recurre a las empresas para financiar más proyectos de desarrollo».

«... El brazo de desarrollo de la ONU intentará atraer más financiación de las empresas, según ha declarado su nuevo director, mientras la agencia lucha contra los profundos recortes presupuestarios de los gobiernos y las críticas de la administración Trump. **Alexander De Croo, director del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo**, declaró al FT que **«no hay ninguna duda de que, hoy en día, el sector privado es realmente el núcleo del desarrollo»**.

«De Croo afirmó que el **PNUD tendría que ser «más selectivo» en el uso de los fondos públicos** tras los drásticos recortes presupuestarios de los países occidentales, en particular de Estados Unidos. ... «Tenemos que ser muy, muy selectivos y utilizar el dinero público solo en aquellos lugares donde no puede realizarse la inversión privada», afirmó De Croo. Los fondos públicos también deberían utilizarse en circunstancias en las que fomenten la inversión privada, añadió...».

UHC y PHC

Artículo destacado de BMJ: Cómo la política destruyó el modelo sanitario colombiano

<https://www.bmj.com/content/392/bmj.s76>

«Las reformas fallidas de Colombia demuestran por qué los sistemas sanitarios deben protegerse de la política. **Luke Taylor** informa».

Nature Africa: Reorientar la atención del ébola hacia una práctica sostenible centrada en el ser humano

R K Omasumbu et al ; <https://www.nature.com/articles/s41591-025-04174-9>

«El reciente brote de ébola en la zona sanitaria de Bulape, provincia de Kasai, República Democrática del Congo, pone de relieve tanto los retos persistentes como las oportunidades emergentes en la respuesta a los brotes. La rápida ampliación de las respuestas con intervenciones a corto plazo y una fuerte dependencia de la logística con apoyo externo a menudo no ha logrado crear una capacidad sostenida ni la confianza de la comunidad...». «En Bulape, la colaboración entre el Ministerio de Salud, la Organización Mundial de la Salud, Médicos Sin Fronteras, el Programa Mundial de Alimentos de las Naciones Unidas y otros socios dio lugar a un nuevo enfoque de la atención clínica que refuerza la atención al paciente, consolida los sistemas locales y promueve un modelo de atención más sostenible y centrado en el paciente...».

«... En conjunto, estas innovaciones ilustran cómo las respuestas de emergencia pueden servir de plataforma para el desarrollo sostenible, fortaleciendo el sistema sanitario local y proporcionando beneficios duraderos...».

Banco Mundial (Resumen de resultados) – Fortalecimiento de los sistemas de salud en las comunidades frágiles del Sahel

<https://www.worldbank.org/en/results/2026/01/23/strengthening-health-systems-in-sahel-fragile-communities>

«Entre 2018 y 2024, los programas respaldados por el Banco Mundial fortalecieron los sistemas de salud y mejoraron los servicios de nutrición en Malí y Mauritania, centrándose en las mujeres y los niños de las zonas frágiles y afectadas por conflictos. Mediante la financiación basada en el rendimiento y las intervenciones impulsadas por la comunidad, estos programas aumentaron significativamente el uso de los servicios de salud materno-infantil, mejoraron la calidad de la atención y lograron resultados de gran impacto a pesar de la inseguridad y las crisis relacionadas con la COVID-19».

Revista Internacional para la Equidad en la Salud - «La pobreza es un problema social, no un problema matemático»: examen de las lecciones aprendidas para la

identificación de beneficiarios a partir de la implementación del programa de cobertura sanitaria universal para personas indigentes en Kenia

<https://link.springer.com/article/10.1186/s12939-026-02767-5>

Por B. Maritim, E. Barasa et al.

Preparación y respuesta ante pandemias/Seguridad sanitaria mundial

Telegraph: Los países asiáticos refuerzan sus fronteras ante el brote de Nipah en la India

<https://www.telegraph.co.uk/global-health/science-and-disease/asian-countries-tighten-borders-over-nipah-outbreak-india/>

«Nepal, Tailandia, Taiwán y Sri Lanka intensifican la vigilancia e introducen controles sanitarios».

Science - Se detectan anticuerpos contra la gripe aviar en una vaca en los Países Bajos, el primer caso fuera de Estados Unidos

<https://www.science.org/content/article/bird-flu-antibodies-found-cow-netherlands-first-outside-us>

«Un gato muerto condujo al descubrimiento, pero las autoridades insisten en que no se ha detectado ninguna propagación adicional del virus H5N1».

BMJ GH: ¿Qué eficacia tienen los despliegues internacionales a la hora de fortalecer la capacidad de los países de ingresos bajos y medios (PIBM) para responder a los brotes a largo plazo?

F Nzegwu et al; <https://gh.bmj.com/content/11/1/e022221>

«Este estudio evaluó en qué medida los despliegues contribuyen a generar un impacto sostenido a largo plazo en la capacidad de respuesta nacional ante brotes de los Estados miembros de la Unión Africana».

Conclusión: «Los despliegues internacionales contribuyen al impacto sostenido de la respuesta a los brotes, especialmente cuando están dirigidos por los países y se ajustan a las prioridades locales. Los resultados sugieren que los despliegues internacionales deben considerarse no solo como mecanismos de emergencia, sino también como oportunidades estratégicas para contribuir a impactos a más largo plazo en los sistemas nacionales. Los futuros modelos de despliegue deben dar prioridad al desarrollo de las habilidades sociales de los desplegados, garantizar que los despliegues sean oportunos, adecuados al contexto y respaldados con recursos adicionales para maximizar su valor duradero».

Salud planetaria

Nature Health: Cómo Ruanda está preparando su sistema sanitario para la crisis climática

P Henley et al; <https://www.nature.com/articles/s44360-025-00006-9>

Por si te lo has perdido.

Plos Climate - Seguimiento intensivo de los resultados de salud de los trabajadores en un mundo en calentamiento: oportunidades y retos

Constanza Vielma et al; <https://journals.plos.org/climate/article?id=10.1371/journal.pclm.0000795>

«... Esta opinión sostiene que los métodos actuales utilizados para estimar la salud de los trabajadores bajo estrés térmico son subóptimos, dada la gama de soluciones tecnológicas disponibles en la actualidad...».

Lancet Planetary Health - La carga sanitaria mundial de los plásticos: un modelo de evaluación del ciclo de vida de 2016 a 2040

Megan Deene et al; [https://www.thelancet.com/journals/lanplh/article/PIIS2542-5196\(25\)00284-0/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanplh/article/PIIS2542-5196(25)00284-0/fulltext)

«... Estimamos un total acumulado de 83 millones de AVAD asociados a las proyecciones del sistema plástico mundial en el escenario habitual (2016-2040), debido principalmente a la carga sanitaria del calentamiento global, la contaminación atmosférica y las enfermedades relacionadas con los efectos tóxicos de los productos químicos y la mortalidad prematura. **En comparación con el BAU, la reducción de la producción mundial total de plásticos primarios, combinada con la mejora de la recogida y eliminación de residuos, el aumento del reciclaje y la sustitución de plásticos específicos por materiales alternativos y sistemas de reutilización, redujo los AVAD anuales en un 43 % (46-23 % en los análisis de sensibilidad de la ratio de sustitución de materiales) en 2040, pero aún así indicó un aumento de las cargas sanitarias mundiales a lo largo del tiempo.** La reducción de la producción de plásticos primarios, sin sustitución de materiales, fue la medida más eficaz para reducir las emisiones y aliviar las cargas sanitarias asociadas».

Plos Med (Editorial) – Investigación de intervención para proteger la salud humana en la era de los extremos climáticos

Till Barnighausen et al;
<https://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.1004918>

«El cambio climático está acelerando la frecuencia y la gravedad de los fenómenos meteorológicos extremos y amenazando cada vez más la salud y la vida humanas, especialmente en los países de ingresos bajos y medios. **Se necesita urgentemente investigar la eficacia de las intervenciones de adaptación al clima para la salud humana, así como su conveniencia, aplicación y viabilidad financiera.**».

Mpox

OMS - Respuesta de la OMS al brote mundial de mpox

<https://www.who.int/publications/m/item/who-s-response-to-the-global-mpox-outbreak-donor-report>

Informe para los donantes (agosto de 2024 - septiembre de 2025). «Este informe ofrece una actualización consolidada de la respuesta de la OMS al mpox durante el periodo de PHEIC (agosto de 2024-septiembre de 2025), en consonancia con los objetivos del Plan estratégico mundial de preparación y respuesta (SPRP) ampliado. En él se describen las medidas clave adoptadas para detectar y reducir la transmisión, proteger a las poblaciones vulnerables y reforzar la preparación y la capacidad de respuesta en todas las regiones...».

Lancet Infectious Diseases - Transmisión doméstica del mpox en África: limitada en adultos, pero más prevalente en niños

[https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099\(25\)00503-1/abstract](https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099(25)00503-1/abstract)

Por O Mitja et al.

Enfermedades infecciosas y enfermedades tropicales desatendidas

Carbonbrief - El cambio climático podría provocar 500 000 muertes «adicionales» por malaria en África para 2050

<https://www.carbonbrief.org/climate-change-could-lead-to-500000-additional-malaria-deaths-in-africa-by-2050/>

«Según una nueva investigación, el cambio climático podría provocar medio millón más de muertes por malaria en África en los próximos 25 años».

«El estudio, publicado en [Nature](#), concluye que las condiciones meteorológicas extremas, el aumento de las temperaturas y los cambios en los patrones de precipitaciones **podrían provocar 123 millones de casos adicionales de malaria en toda África**, incluso si se cumplen los compromisos climáticos actuales...».

Lancet Infectious Diseases - Una transformación en la vigilancia del cólera

A K Debes et al ; [https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099\(25\)00408-6/abstract](https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099(25)00408-6/abstract)

(desde agosto del año pasado, disponible en línea desde hace poco). **«La integración de las pruebas de diagnóstico rápido (PDR) en la vigilancia del cólera marca un cambio fundamental en las estrategias mundiales de control del cólera.** En 2024, Gavi, la Alianza para las Vacunas, inició el envío de PDR para el cólera a los países endémicos de esta enfermedad a través del apoyo diagnóstico de Gavi, en consonancia con la publicación de las directrices de vigilancia del cólera del Grupo de Trabajo Mundial para el Control del Cólera (GTFCC). La guía del GTFCC recomienda realizar pruebas sistemáticas con RDT a los casos sospechosos de cólera e es. La implementación de estas pruebas a gran escala requiere cambios sustanciales en los sistemas de salud que abarcan la logística, las operaciones y las finanzas, como la adaptación de la cadena de suministro, la formación del personal clave y la integración de las RDT en los sistemas nacionales de vigilancia. ... **Esta opinión personal sostiene que la vigilancia basada en las pruebas de diagnóstico rápido puede colmar las lagunas de datos existentes desde hace tiempo, refinar las estimaciones de la carga y mejorar las intervenciones específicas, como las vacunas, mediante la detección temprana de brotes y la respuesta rápida.** A pesar de los complejos factores que deben tenerse en cuenta durante la implementación, **con el apoyo sostenido de Gavi y el GTFCC, la implantación de las pruebas de diagnóstico rápido para el cólera** es un paso importante hacia la consecución de los objetivos de eliminación del cólera para 2030.

AMR

Cidrap News - CARB-X recibe 60 millones de dólares de Wellcome para apoyar la I+D de antibióticos en fase inicial

<https://www.cidrap.umn.edu/antimicrobial-stewardship/carb-x-receives-60-million-wellcome-support-early-stage-antibiotic-rd>

«CARB-X (Combating Antibiotic-Resistant Bacteria Biopharmaceutical Accelerator) anunció ayer que recibirá 60 millones de dólares en financiación durante los próximos dos años de la fundación benéfica global Wellcome. ...»

PD: **Wellcome cofundó CARB-X en 2016.** «Los responsables de Wellcome elogiaron el enfoque de CARB-X en productos que abordan infecciones de alta carga en países de ingresos bajos y medios, incluidas las infecciones del tracto respiratorio inferior, las infecciones del torrente sanguíneo y las infecciones de transmisión sexual...».

Salud internacional: intervenciones de gestión de antimicrobianos aplicadas actualmente en centros de atención primaria de salud en países de ingresos bajos y medios-bajos (PIBM)

<https://academic.oup.com/inthealth/advance-article/doi/10.1093/inthealth/ihaf136/8436287?searchresult=1>

Por Abdulhammed O Babatunde et al.

Sistemas y reformas sanitarias (Editorial) -Un enfoque del sistema sanitario para abordar la diabetes

Pablo Villalobos Dintrans, M R Reich et al ;

<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/23288604.2026.2612754#d1e235>

Editorial de una colección. «Esta **colección de *Health Systems & Reform*** ofrece ideas para replantearse los esfuerzos destinados a lograr una respuesta más eficaz y equitativa a la diabetes, utilizando una perspectiva integral (un enfoque basado en el sistema sanitario) para identificar problemas, deficiencias y soluciones...».

Colgate-Palmolive y la Fundación OMS anuncian una alianza mundial para la salud bucodental

<https://www.colgatepalmolive.com/en-us/news/colgate-palmolive-and-who-foundation-announce-global-partnership-on-oral-health>

«**La financiación plurianual promoverá la salud bucodental**, ya que las enfermedades bucodentales se encuentran entre las enfermedades no transmisibles más prevalentes y olvidadas, y afectan a 3700 millones de personas en todo el mundo...».

Nature: los sorprendentes beneficios para la salud de un poco de ejercicio

<https://www.nature.com/articles/d41586-026-00237-0>

«**Los «snacks de ejercicio»** y otras formas de movimiento diario pueden reducir en gran medida el riesgo de enfermedades cardíacas y muerte».

Sobre los beneficios de la «**actividad física vigorosa intermitente en el estilo de vida**» (VILPA) :)

Nature (Noticias) - La longevidad está en los genes: la mitad de la esperanza de vida es hereditaria

<https://www.nature.com/articles/d41586-026-00300-w>

«Comprender los controles genéticos del envejecimiento podría conducir a más terapias que lo prevengan».

Salud mental y bienestar psicosocial

Encargo de Wellcome (Informe): comprender cómo funcionan las intervenciones para la depresión y la ansiedad en los jóvenes

T Bere et al; https://wellcome.org/insights/reports/understanding-how-interventions-youth-depression-and-anxiety-work?utm_source=linkedin&utm_medium=o-wellcome

«Este informe identifica lo que sabemos y lo que no sabemos sobre cómo funcionan las intervenciones para la ansiedad y la depresión juveniles. También incluye recomendaciones para futuras investigaciones con el fin de llenar las lagunas y fundamentar mejor las decisiones políticas y de financiación».

«La ansiedad y la depresión juveniles se encuentran entre las principales causas de discapacidad en todo el mundo, pero la mayoría de las investigaciones provienen de países ricos. No es ahí donde existe una mayor necesidad de mejores tratamientos.

Un nuevo informe encargado por Wellcome muestra por qué comprender *cómo* funcionan las intervenciones —y adaptarlas a diferentes contextos— es clave para mejorar los resultados a nivel mundial».

Salud neonatal e infantil

Bloomberg: Los bebés enferman por consumir leche de fórmula que imita la leche materna

[Bloomberg](#);

«Una retirada cada vez más amplia muestra que, a medida que los alimentos infantiles se vuelven más complejos desde el punto de vista nutricional, los sistemas diseñados para garantizar su seguridad tienen dificultades para seguir el ritmo». Con un **análisis en profundidad**.

Acceso a medicamentos y tecnología sanitaria

Revisión de la economía política internacional: «No vengas con tus lecciones de moralidad»: imperialismo ontológico y las negociaciones sobre propiedad intelectual entre el MERCOSUR y la UE

Asha Herten-Crabb; <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/09692290.2026.2618083?src=>

«La gobernanza del comercio internacional se suele presentar como neutral y tecnocrática, haciendo hincapié en la equidad, la modernización y el beneficio mutuo. Sin embargo, persisten enormes desigualdades entre el Norte y el Sur globales, no como meros subproductos del progreso del desarrollo, sino como la perduración de un orden imperial históricamente estructurado por la dominación, la extracción y las jerarquías racializadas. Los estudios académicos han puesto de

relieve los mecanismos materiales e institucionales que sustentan estas desigualdades, incluso a través del comercio; sin embargo, se ha prestado menos atención a sus fundamentos ontológicos, es decir, a las categorías que definen lo que se considera una actividad económica legítima y qué intereses, reivindicaciones y formas de autoridad se reconocen como legítimos dentro de la gobernanza comercial. **Este artículo desarrolla el concepto de imperialismo ontológico para captar cómo esas categorías están integradas en los acuerdos y negociaciones comerciales** de manera que estabilizan la jerarquía tanto a nivel de significado como de intercambio material. Basándose en 62 entrevistas semiestructuradas con negociadores, representantes empresariales y actores de la sociedad civil, junto con textos y declaraciones oficiales de las negociaciones, **el artículo examina las negociaciones comerciales entre el Mercado Común del Sur y la Unión Europea (MERCOSUR-UE) como un estudio de caso del imperialismo ontológico en la gobernanza de la propiedad intelectual relacionada con el comercio**. Aunque los Estados del MERCOSUR se resistieron a algunas disposiciones del Acuerdo sobre los Derechos de Propiedad Intelectual relacionados con el Comercio (ADPIC) plus, el marco de negociación más amplio limitó los enfoques alternativos, reforzando la lógica jurídica y económica occidental. «

Economist: la buena idea de Gran Bretaña para los medicamentos genéticos personalizados

<https://www.economist.com/leaders/2026/01/22/britains-good-idea-for-custom-genetic-medicines>

«Una forma de abordar la complicada economía de los medicamentos diseñados para una sola persona».

«Este mes, la Agencia Reguladora de Medicamentos y Productos Sanitarios (MHRA) del Reino Unido aprobó un nuevo tipo de ensayo clínico. Diez niños, cada uno de los cuales padece una enfermedad neurodegenerativa genética ultra rara que amenaza su vida, recibirán una versión única de una molécula farmacológica conocida. **Si el ensayo tiene éxito, la MHRA dará el visto bueno no a cada medicamento personalizado por separado, sino al proceso e e para fabricarlos.** La empresa que se encarga de la personalización, EveryONE Medicines, podría fabricar tantas variantes como niños haya en Gran Bretaña que necesiten atención y puedan ser tratados con el compuesto subyacente. La Administración de Alimentos y Medicamentos de Estados Unidos está adoptando un enfoque similar. **El resto de organismos reguladores del mundo deberían seguir el ejemplo de Gran Bretaña...».**

PD: **«... EveryONE Medicines calcula que la aprobación del proceso podría reducir el coste del desarrollo de terapias personalizadas de entre 2 y 3 millones de dólares a menos de 1 millón, y el tiempo necesario de dos o tres años a menos de nueve meses.** A medida que bajen los precios, aumentará la demanda, incluida, con el tiempo, la de los sistemas sanitarios públicos...».

Libro: Peak Pharma: Toward a New Political Economy of Health

Susi Geiger, Théo Bourgeron; <https://academic.oup.com/book/61632>

«Este libro sostiene que hemos alcanzado el «pico» de un modelo concreto de innovación farmacéutica: el modelo de valor neoliberal que ha estado vigente desde principios de la década de 1980. El término «pico» designa un estado en el que un recurso determinado y socialmente significativo se vuelve más escaso, más difícil de acceder y más caro, hasta el punto de que el

equilibrio entre los costes sociales incurridos y el valor obtenido alcanza un punto de inflexión. **Sostenemos que el sistema farmacéutico neoliberal está alcanzando su «pico» en varios aspectos fundamentales: pico de precios, pico de concentración, pico de financiarización, pico de expansión.** Por lo tanto, utilizamos el término para señalar la crisis y el posible fin de un modelo de negocio que ha definido una era en el sector farmacéutico. ...

«... Para proyectar lo que podría suceder después del pico, esbozamos dos escenarios. El primero es distópico, el **régimen de valor farmafeudal**, en el que la alienación y la exclusión que ha fomentado el sistema se ven impulsadas aún más por los avances de la llamada medicina personalizada. El segundo es más optimista, **nos atrevemos a decir que utópico, y lo llamamos el régimen de valor basado en los bienes comunes**, en el que los experimentos actuales con economías farmacéuticas alternativas reciben un apoyo sistemático y llegan a representar una verdadera alternativa a las fuerzas del mercado actuales. «

- Y un enlace: [Plos GPH - Alcanzar el objetivo de 100 para 2027 de acceso universal a pruebas de diagnóstico molecular rápido de la tuberculosis en África: a la vista, pero fuera de alcance](https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1003500)

Descolonizar la salud mundial

Salud pública crítica - Injusticia epistémica en la creación de conocimientos sobre salud global: análisis bibliométrico de la intersección entre la cobertura sanitaria universal y la seguridad sanitaria global en la literatura en lengua inglesa

Elisabeth McLinton et al; <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/09581596.2026.2617710>

«... Aunque se observó una modesta diversificación de los patrones de autoría entre los periodos anterior y posterior a 2020, sigue existiendo un patrón constante de representación desproporcionada que favorece a los autores afiliados a instituciones del Norte Global en la literatura revisada por pares en inglés...».

Política científica: sectas, dinero y salud global

Jishnu Das; <https://sciencepolitics.org/2026/01/25/sects-money-and-global-health/>

«Un debate abierto y honesto sobre cómo la ayuda exterior puede ayudar a los países a desarrollar sistemas de investigación y conocimientos locales en materia de salud... y no crear inadvertidamente una camarilla de élite».

Devex - Exclusiva: unos correos electrónicos revelan un enfrentamiento en el AIIB sobre la responsabilidad en los desalojos

<https://www.devex.com/news/scoop-emails-reveal-accountability-standoff-at-aiib-over-evictions-111696>

«Los correos electrónicos filtrados muestran que la entidad crediticia con sede en Pekín elude las reuniones sobre el terreno con las comunidades indígenas, lo que alimenta la preocupación de que sus reformas en materia de responsabilidad sean meramente «cosméticas».

«Un intercambio de correos electrónicos filtrados entre el Banco Asiático de Inversión en Infraestructuras y un grupo de vigilancia de la sociedad civil sobre presuntos abusos de los derechos humanos en un proyecto de desarrollo turístico en Indonesia está arrojando luz sobre cómo la entidad crediticia con sede en Pekín gestiona las quejas, justo cuando los críticos advierten de que su renovado mecanismo de rendición de cuentas puede seguir siendo insuficiente...».

Global Policy: Por qué África siempre está «emergiendo», pero nunca llega

<https://www.globalpolicyjournal.com/blog/27/01/2026/why-africa-always-emerging-never-arrives>

«Titilope Ajeboriogbon examina **por qué África sigue siendo etiquetada perpetuamente como «emergente»** a pesar de décadas de iniciativas de desarrollo, y atribuye las causas estructurales al legado colonial, la dependencia de la deuda, la fuga de cerebros y las instituciones financieras internacionales que se diseñaron sin la participación de África. **Sostiene que el desarrollo genuino requiere que África defina su propia trayectoria en lugar de ajustarse a los parámetros de progreso impuestos desde el exterior».**

Conflicto/guerra y salud

Globalización y salud: de la realidad sobre el terreno a las políticas: un marco para evaluar la gobernanza multipolar de los sistemas de salud en zonas afectadas por conflictos y de alto riesgo

M Alkali, K Blanchet, P Spiegel et al; <https://link.springer.com/article/10.1186/s12992-025-01183-8>

«Este estudio desarrolla un marco para analizar la gobernanza de los sistemas de salud en zonas afectadas por conflictos y de alto riesgo, incluidos los sistemas fragmentados. ...».

«El objetivo de este artículo es presentar un marco de trabajo para evaluar la gobernanza no jerárquica de un sistema sanitario en las CAHRA, utilizando la experiencia derivada del caso sirio y basándose en el marco HSG de Siddiqi et al. y en un artículo introductorio de Alkhalil et al. (2024) centrado en la legitimidad de los sistemas sanitarios en 198 entornos de conflicto...». (Nota: CAHRA son las siglas de «zonas afectadas por conflictos y de alto riesgo»).

SSM Health Systems - Cartografía de la resiliencia en situaciones de conflicto y recuperación: un análisis sistémico del sector sanitario en la región de Tigray (Etiopía) (2020-2025)

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2949856226000188>

Por M. H. Tequare, S. Witter, M. Bertone et al.

Lancet Regional Health Africa - El colapso del sistema sanitario de Sudán: por qué las estructuras dirigidas por la comunidad son ahora la columna vertebral de la supervivencia

[https://www.thelancet.com/journals/lanaf/article/PIIS3050-5011\(25\)00017-3/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanaf/article/PIIS3050-5011(25)00017-3/fulltext)

Por A Homeida et al.

Lancet: Una subida del 25 % en los aranceles extraterritoriales y la carga sanitaria en Irán

R Majdzadeh et al; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)00102-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)00102-9/fulltext)

«... Esta correspondencia no aborda la violencia actual, que dejamos para cuando dispongamos de información fiable que permita una evaluación más clara. **Nos centramos en un daño claro y evitable: la erosión del derecho a la salud debido al acceso restringido a medicamentos y tecnologías médicas esenciales durante un período de necesidad aguda y condiciones frágiles del sistema sanitario...**». «El 12 de enero de 2026, el presidente de los Estados Unidos anunció públicamente un arancel inmediato y definitivo del 25 % a cualquier nación que realizara negocios con Irán...».

«Instamos a la OMS y a los organismos pertinentes de las Naciones Unidas a que traten las medidas comerciales extraterritoriales como intervenciones de salud pública de facto que requieran...» una serie de salvaguardias.

IA y salud

Guardian - Google AI Según un estudio, las descripciones generales citan YouTube más que cualquier sitio médico para consultas sobre salud

<https://www.theguardian.com/technology/2026/jan/24/google-ai-overviews-youtube-medical-citations-study>

«Exclusiva: una investigación alemana sobre las respuestas a consultas de salud plantea nuevas preguntas sobre los resúmenes que ven 2000 millones de personas al mes».

Guardian - Google DeepMind lanza una herramienta de IA para ayudar a identificar los factores genéticos que provocan enfermedades

<https://www.theguardian.com/science/2026/jan/28/google-deepmind-alphagenome-ai-tool-genetics-disease>

«AlphaGenome puede analizar hasta un millón de letras del código del ADN a la vez y podría allanar el camino para nuevos tratamientos».

«La empresa ha afirmado que sus resúmenes de IA, que aparecen en la parte superior de los resultados de búsqueda y utilizan IA generativa para responder a las preguntas de los usuarios, son «fiables» y citan fuentes médicas de prestigio, como los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades y la Clínica Mayo. Sin embargo, un estudio que analizó las respuestas a más de 50 000 consultas sobre salud, recopiladas mediante búsquedas en Google desde Berlín, descubrió que la fuente más citada era YouTube. ...»

Miscelánea

KFF - Encuesta de seguimiento de la salud de KFF: costes sanitarios, créditos fiscales de la ACA que expiran y las elecciones intermedias de 2026

[KFF](#):

«Según [una nueva encuesta de KFF](#), los estadounidenses están más preocupados por los costes sanitarios que por otros gastos domésticos como la alimentación, el alquiler y los servicios públicos...».

Informe sobre la desigualdad mundial (World Inequality Lab): desigualdad económica mundial

<https://wir2026.wid.world/insight/global-economic-inequity/>

«La desigualdad sigue siendo uno de los retos económicos más importantes de nuestro tiempo».

Cita del capítulo 1: «... el 1 % más rico incluye a unos 56 millones de adultos, una cifra similar a la población adulta del Reino Unido. El 0,1 % más rico (5,6 millones de adultos) tiene un tamaño similar al de la población total de Singapur. El 0,01 % más rico asciende a 556 000 adultos, aproximadamente la población total de Génova, en Italia. El 0,001 % más rico, con 56 000 adultos, cabría en un estadio de fútbol. Yendo más allá, el 0,0001 % más rico (alrededor de 5600 adultos) llenaría un estadio de conciertos, el 0,00001 % más rico (560 adultos) un teatro y el 0,000001 % más rico (56 adultos) un solo aula. Estas comparaciones ayudan a ilustrar lo concentrada que está la parte más alta de la distribución...».

Vox Dev - Tendencias de la pobreza mundial desde una nueva perspectiva

Oliver Sterck; <https://voxdev.org/topic/methods-measurement/global-poverty-trends-new-lens>

«Las tendencias mundiales de la pobreza parecen radicalmente diferentes según la línea de pobreza que se utilice. Una nueva medida que no depende de «líneas» —el tiempo medio necesario para ganar un dólar— muestra que la pobreza mundial ha disminuido drásticamente, en torno a un 55 % desde 1990. Esto se debe principalmente al crecimiento de los ingresos en Asia Oriental».

Guardian: Según un estudio, los influencers de la «manosfera» que promueven las pruebas de testosterona están convenciendo a los hombres jóvenes sanos de que hay algo malo en ellos.

<https://www.theguardian.com/society/2026/jan/22/manosphere-influencers-testosterone-tests-young-men>

«Un investigador señala la "medicalización de la masculinidad" tras investigar cómo se está monetizando la salud masculina en Internet». Véase un estudio publicado en la revista *Social Science and Medicine*.

«Los investigadores analizaron 46 publicaciones de gran impacto sobre los niveles bajos de testosterona y las pruebas realizadas por cuentas de TikTok e Instagram con más de 6,8 millones de seguidores en total, para **examinar cómo se representa y monetiza la masculinidad y la salud masculina en Internet**. La autora principal del estudio, Emma Grundtvig Gram, **investigadora de salud pública de la Universidad de Copenhague**, afirmó que **los influencers que promueven las pruebas rutinarias de testosterona a menudo presentan las variaciones normales en la energía, el estado de ánimo, la libido o el envejecimiento «como signos de patología»...**».

Artículo destacado de BMJ: Las nuevas drogas sintéticas más potentes que el fentanilo suponen una nueva amenaza epidémica

<https://www.bmj.com/content/392/bmj.r2653>

«Las drogas sintéticas están aumentando el riesgo de una epidemia peor que la del fentanilo en el Reino Unido y Europa. Marianne Guenot explica qué son estas drogas y qué deben saber los médicos».

Artículos e informes

HP&P: celebración del 40.º aniversario de Health Policy and Planning

Anne Mills, Gill Walt, Lucy Gilson et al;

<https://academic.oup.com/heapol/article/41/1/1/8439478?searchresult=1>

Sobre el propósito y el contenido de la revista, entonces y ahora.

Plos GPH - Hacia una agenda internacional de investigación para la defensa de la salud pública: práctica, preparación y lagunas de conocimiento

Katherine Cullerton et al;

<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0005713>

«... Para apoyar mejor los esfuerzos de promoción, buscamos comprender las prácticas de promoción a nivel mundial, identificar estrategias eficaces y determinar dónde se necesitan más recursos o pruebas adicionales. ... Cabe destacar que **los encuestados de países de ingresos medios**

informaron de una mayor autoevaluación de sus habilidades de promoción que los de países de ingresos bajos o altos...».

JCPH - La pospolítica de la colaboración: comprender el poder corporativo en la gobernanza de múltiples partes interesadas

Rob Ralston; <https://journalhosting.ucalgary.ca/index.php/jcph/article/view/80109>

Parte de un número especial sobre **la descentralización de los sistemas de salud**.

- Véase **Editorial - [Descentralización de los sistemas de salud: narrativas, agencia y resistencia en la salud pública crítica](#)**

«El concepto de «sistemas de salud» está muy presente en la política y los estudios contemporáneos sobre salud pública. Los sistemas de salud se invocan como objetos que pueden fortalecerse, hacerse más resilientes o reformarse mediante un mejor diseño, mejores acuerdos de gobernanza o un uso más racional de las pruebas. Sin embargo, como han demostrado muchos trabajos en salud pública crítica, los sistemas de salud no son entidades neutrales, coherentes o estables. Se crean y se recrean a través de las acciones de actores situados, basándose en trayectorias históricas, ideas e intereses particulares, y reproducen habitualmente las desigualdades sociales y sanitarias. **Este número especial de la revista Journal of Critical Public Health aporta enfoques interpretativos y descentrados sobre la gobernanza pública a una serie de casos empíricos que abarcan la gobernanza económica europea, la metarregulación de la Unión Europea (UE), las asociaciones de múltiples partes interesadas en materia de política alimentaria, la política de vivienda, la salud pública basada en el lugar, las reformas de la atención integrada y la asistencia sanitaria en las prisiones.** En conjunto, los artículos plantean la siguiente pregunta: **¿qué ocurre cuando dejamos de tratar los sistemas de salud como estructuras unitarias o proyectos tecnocráticos y, en cambio, los tratamos como prácticas contingentes y controvertidas?** Al hacerlo, nos invitan a replantearnos cómo conceptualizamos los «sistemas» y qué podría significar buscar formas más justas e inclusivas de salud pública...».

Salud pública mundial - «El estigma es una bestia difícil de combatir... necesitamos todos los aliados»: un estudio cualitativo sobre las perspectivas de un enfoque integrado para reducir el estigma relacionado con la salud desde la perspectiva de las organizaciones de la sociedad civil

Chrysa Menexi et al ; <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/17441692.2026.2617774>

«En consonancia con los esfuerzos mundiales para reducir a «cero» el estigma relacionado con la salud para 2030, los investigadores proponen integrar los programas de reducción del estigma específicos de cada enfermedad en un enfoque unificado. Este estudio exploró las perspectivas de las organizaciones de la sociedad civil (OSC) sobre el uso de un enfoque integrado en diversas condiciones de salud para mitigar el estigma y sus implicaciones asociadas. ...»

Plos GPH - El estigma de la autoevaluación en la investigación sanitaria: es hora de reconsiderar lo que se considera «objetivo»

<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0005521>

Por N. A. Alwan.

SS&M - ¿Abandono del universalismo sanitario? El conjunto de valores AP-7D en Japón como intento de desarrollar una medida basada en las preferencias «específicas de cada cultura»

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0277953626000973>

«Los universalistas de la salud creen que los instrumentos desarrollados pueden aplicarse en todo el mundo. Los pluralistas de la salud no están de acuerdo, ya que sostienen que los conceptos de salud difieren entre las culturas. Para incorporar la visión pluralista de la salud, hemos desarrollado AP-7D, una PBM específica para la cultura de las poblaciones asiáticas...».

- Y un enlace: **Nature Health - [Investigación operativa para mejorar los sistemas de salud en el Sur Global](#)** (por E F Kamara et al)

«La Iniciativa de Formación en Investigación Operativa Estructurada ha aumentado las capacidades de investigación operativa en Sierra Leona y proporciona un modelo para las asociaciones regionales entre el Norte Global y el Sur Global y entre el Sur Global y el Sur Global para la planificación y el rendimiento de los sistemas de salud».

Blogs y artículos de opinión

CGD - Reflexiones sobre el Foro Económico Mundial: IA, geopolítica y amenazas biológicas

R Glennerster; <https://www.cgdev.org/blog/reflections-world-economic-forum-ai-geopolitics-and-bio-threats>

«Han pasado más de 15 años desde la última vez que asistí al **Foro Económico Mundial en Davos**, y han cambiado muchas cosas. **Antes, el desarrollo era uno de los temas principales, pero este año lo han sido la inteligencia artificial (IA) y la geopolítica** (especialmente Groenlandia). ...»

Tweets (a través de X & Bluesky)

Daniel Reidpath

«Muchos han sugerido que Estados Unidos planteó argumentos bien fundados sobre las ineficiencias y los enredos burocráticos de la OMS. **Cuando un argumento está plagado de mentiras y tonterías, los granos de verdad existen como subterfugio**».

Jayati Ghosh

«No deja de sorprenderme (aunque no me escandaliza) lo racista y colonialista que ha sido el discurso occidental sobre el **discurso de Carney** en Davos. **Gaza no se considera en absoluto una**

«perturbación» o el fin de un orden mundial basado en normas, y los «valores» occidentales siguen siendo defendidos por los facilitadores del genocidio...».

Podcasts

(Global Health Matters) Podcast - Construyendo la economía del cerebro

<https://www.buzzsprout.com/1632040/episodes/18548691>

«Mientras los líderes del desarrollo se reúnen en la Conferencia del Premio Príncipe Mahidol para debatir los profundos cambios en la demografía mundial, la salud cerebral es una prioridad para muchos. La salud cerebral influye de manera en que las personas puedan llevar una vida productiva y significativa y en que las economías de los países puedan prosperar. **En este episodio, el presentador Garry Aslanyan cuenta con la participación de dos pioneros que defienden el fortalecimiento del capital cerebral y la economía cerebral.** George Vredenburg es el presidente fundador de Davos Alzheimer's Collaborative, una iniciativa público-privada global centrada en conectar y ampliar la investigación sobre el Alzheimer y la salud cerebral y los sistemas de prestación de servicios en todo el mundo. Le acompaña Rajinder Dhamija, distinguido neurólogo, profesor de neurología y director del Instituto de Comportamiento Humano y Ciencias Afines de Nueva Delhi».