

# Noticias IHP 866: De Bad Bunny hasta Múnich

(13 de febrero 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:

No vamos a convertirlo en una costumbre, pero por razones obvias, **Benito Antonio Martínez Ocasio** (más conocido como **«Bad Bunny»**) aparece por segunda semana consecutiva en la introducción. Probablemente ya hayan tenido su buena dosis de análisis sobre su actuación en el descanso de la Super Bowl, así que no vamos a añadir nada más al respecto. Sin embargo, en nuestro tiempo libre también nos dedicamos un poco al **«fortalecimiento de capacidades»** de jóvenes (¿y no tan jóvenes?) investigadores. Desde ese punto de vista, [Steven Nelson](#) dio en el clavo : *«... Si Bad Bunny puede abarcar la historia de Puerto Rico, el colonialismo, la esclavitud transatlántica, la conciencia hemisférica, así como la vida y la política contemporáneas en menos de 14 minutos, tú puedes hacer tu presentación de 15 o 20 minutos en la conferencia y aún te sobrará tiempo»*. : ) En relación con esto, creemos que **las habilidades para bailar ritmos latinos** deberían convertirse en una parte obligatoria de un [«paquete GRIPP](#) adecuado para nuestros tiempos de crisis múltiple»: nunca se sabe si acabarás en el escenario del descanso de la Super Bowl, con un único objetivo en mente: **la «disrupción constructiva»** (y da la casualidad de que tenemos un *compañero con caderas como las de Elvis que sería un entrenador estupendo*).

Hablando más en serio, Bad Bunny fue sin duda también un buen antídoto contra la multitud de **anuncios** comerciales sobre **«salud»** vinculados financieramente a las industrias cárnica y láctea, [las grandes farmacéuticas](#) y otros [«centros MAHA»](#). [«El capitalismo sigue dominando el mundo»](#), y Estados Unidos en particular. Por lo que podemos ver, ha sido un éxito rotundo.

Lo que nos lleva al resto de una semana bastante ajetreada en materia de política sanitaria mundial.

Este boletín incluye, entre otras cosas, la cobertura y el análisis de **otra ronda de negociaciones del PABS** en Ginebra; el análisis final de **la 158ª reunión del Consejo Ejecutivo de la OMS**; y algunas lecturas sobre salud (soberanía) relacionadas con **la cumbre de la Unión Africana** (*en curso, en Addis Abeba*). Uno de los objetivos clave: abordar el [«déficit sanitario de 43 dólares por persona»](#) (*con un aumento de [las peticiones](#) del CDC africano [de eficiencia](#) entre las formas de avanzar*). También se celebra **la reunión de la Junta Directiva del Fondo Mundial** (del 11 al 13 de febrero), una [coalición global e](#) [e para la acción de la OMS contra la violencia armada](#), y mucho más.

Este fin de semana también se celebra la **Conferencia de Seguridad de Múnich**, como habrán adivinado, en Múnich. El **informe anual**, cuyo tema este año es [«Bajo destrucción»](#), parece una buena lectura <sup>para un</sup> viernes 13. Describe con precisión cómo *«el mundo ha entrado en un periodo de política demoledora»*. La **Comisión Lancet sobre las amenazas globales para la salud en el siglo XXI** (apodada la «Comisión de Comisiones») también se presentará en Múnich. El siglo<sup>XXI</sup> parece estar lleno de amenazas globales para la salud, algunas incluso «existenciales». A principios de esta semana, otros investigadores señalaron la **creciente probabilidad de un escenario [de «Tierra](#)**

[invernadero](#)». Y una nueva [convocatoria de artículos de BMJ](#) tiene como objetivo centrarse en los **determinantes geopolíticos de la salud**. Una convocatoria muy oportuna.

Sin embargo, permítanme dejarles con mi peculiar lado positivo de la semana: ¡[el café se ha relacionado con un envejecimiento cerebral más lento](#)! Y lo que es aún mejor, la salud cognitiva en la vejez también está «fuertemente influenciada» por [«la exposición durante toda la vida a entornos intelectualmente estimulantes»](#) (*leer y escribir, y aprender uno o dos idiomas*). Música para mis oídos envejecidos. (*Y espero que escanear IHP también se considere una actividad «intelectualmente estimulante» para vosotros, chicos : )*)

PD: **El artículo destacado** de hoy (*véase más abajo*) ha sido elaborado por **investigadores de la Red Internacional de Investigación sobre Políticas Sanitarias (IHP Res Net)**, una red colaborativa de investigación sobre políticas sanitarias que se puso en marcha en octubre de 2025. La red tiene previsto evaluar el impacto y la idoneidad de una serie de políticas sanitarias internacionales en diferentes contextos de países de ingresos bajos y medios. ¡No se pierda su primera contribución!

Disfrute de la lectura.

Kristof Decoster

## Artículo destacado

### Del multilateralismo al bilateralismo: ¿está la estrategia «America first» convirtiendo la salud mundial en la ley de la selva?

[Delphin Kolié](#), [Antea Paviotti](#) y [Nicola Deghaye](#) (todos ellos investigadores de la Red IHP Res)

Guinea depende menos de la financiación estadounidense que muchos otros países africanos. Como resultado, a menudo se descuida el impacto que tienen los cambios en la financiación de la salud mundial sobre Guinea (y países similares). En diciembre de 2025, Delphin Kolié (*Centre National de Formation et de Recherche en Santé Rurale de Maferinyah, Guinea*) entrevistó a varios actores clave involucrados en el diseño y la implementación de intervenciones sanitarias financiadas por Estados Unidos en Guinea. Este blog se basa en esas entrevistas y recoge sus puntos de vista y algunas de sus preocupaciones sobre el próximo acuerdo bilateral en materia de salud mundial entre Guinea y los Estados Unidos. Los entrevistados describieron sistemáticamente el cambio de la cooperación multilateral a la bilateral como una aplicación de la «ley de la selva», en la que el actor más fuerte establece las normas y se utiliza el aislamiento para aumentar la vulnerabilidad...

- Para leer el artículo completo, véase IHP: [Del multilateralismo al bilateralismo: ¿Está la estrategia «America first» convirtiendo la salud mundial en la ley de la selva?](#)

# Lo más destacado de la semana

## Estructura de la sección «Aspectos destacados»

- Negociaciones del PABS (9-14 de febrero, Ginebra) (y más sobre PPPR/GHS)
- 158ª reunión del Consejo Ejecutivo de la OMS: análisis final y cobertura
- Próximamente: Conferencia de Seguridad de Múnich
- Reunión de la Junta Directiva del Fondo Mundial
- Reimaginar la salud mundial, el desarrollo y la cooperación internacional...
- Cumbre de la UA y salud
- Estrategia sanitaria mundial de EE. UU., PHFFA y acuerdos bilaterales en materia de salud
- Trump 2.0
- Más información sobre la gobernanza y la financiación de la salud mundial
- Justicia y reforma fiscal mundial
- Cobertura sanitaria universal y atención primaria
- ENT
- Determinantes comerciales de la salud
- Salud sexual y reproductiva
- Recursos humanos para la salud
- Salud planetaria
- Acceso a medicamentos, vacunas y otras tecnologías sanitarias
- Conflictos/guerras/genocidios y salud
- Descolonizar la salud mundial
- Algunos informes y artículos más de la semana
- Miscelánea

## Negociaciones del PABS (9-14 de febrero) y más información sobre el PPPR/GHS

Los Estados miembros de la OMS se reunieron de nuevo en Ginebra esta semana para la [quinta reunión del IGWG](#), centrada en el **PABS** (acceso a los patógenos y distribución de beneficios). Aún en curso.

**Perspectivas sobre la salud pública mundial: ¿Podemos mejorar en la próxima pandemia en cuanto al acceso equitativo a las vacunas? El jurado aún no ha emitido su veredicto.**

S Lehtimäki; [Substack Nina Schwalbe](#);

Esta publicación describió muy bien la situación el fin de semana pasado, cuando estaba a punto de comenzar una nueva ronda de negociaciones sobre PABS. «A solo 10 días de que finalicen las

**negociaciones sobre el acceso a los patógenos y la distribución de beneficios (PABS)**, no está claro si se podrá llegar a un acuerdo antes de la fecha límite de la Asamblea Mundial de la Salud en mayo».

«El **principal punto de discordia** es si la distribución de beneficios debe ser voluntaria u obligatoria...».

### **HPW: Miembros influyentes de la OMS insinúan un retraso en las negociaciones sobre la pandemia si no hay certeza jurídica sobre la información relativa a los patógenos**

<https://healthpolicy-watch.news/powerful-who-members-hint-at-delay-in-pandemic-talks-if-equity-demands-are-ignored/>

**Cobertura del primer día** de esta ronda del PABS.

«Los poderosos bloques de Estados miembros de la Organización Mundial de la Salud (OMS) subrayaron el lunes que no cederán en la última parte pendiente del Acuerdo sobre Pandemias simplemente para cumplir el plazo de mayo».

«El Grupo de Equidad y las regiones de África, Mediterráneo Oriental y Asia Sudoriental de la OMS declararon que querían un sistema de acceso a los patógenos y distribución de beneficios (PABS) con seguridad jurídica en la penúltima reunión del Grupo de Trabajo Intergubernamental (IGWG). ... Sin embargo, la Unión Europea, respaldada por Francia, líder del G7, pidió pragmatismo y rapidez...».

PD: «Algunos países de ingresos bajos y medios también subrayaron, al igual que la India, que la distribución de beneficios debe ir «más allá de las contribuciones monetarias y las donaciones de vacunas, diagnósticos y terapias».

PD: «... La reunión del IGWG, la quinta de seis, finaliza el sábado y, aunque se han programado cuatro sesiones vespertinas, el copresidente Tovar da Silva Nunes recordó a los delegados que el acceso a intérpretes de la reunión es limitado, una consecuencia de los recortes presupuestarios de la OMS...». « Quedan 100 días para la fecha límite y, al final de las conversaciones de esta semana, debería quedar claro si el anexo está en camino de ser adoptado en mayo...».

### **Geneva Health Files: los países en desarrollo con gran biodiversidad reclaman la seguridad sanitaria mundial y exigen condiciones claras para regular el acceso a la información sobre patógenos y el reparto de beneficios**

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

«Los países en desarrollo exigen que se incorpore la solidaridad en el PABS».

**Actualización del miércoles.** «... Esta semana, los países están debatiendo una serie de cuestiones técnicas: desde la gobernanza de las bases de datos hasta las obligaciones de acceso; desde las disposiciones y los factores desencadenantes para compartir los beneficios hasta cómo se gobernará

este sistema. Los observadores afirman que muchas de las cuestiones ya se han debatido en profundidad, tanto en sesiones formales como informales, con la participación de expertos en estas deliberaciones. **«Gran parte de lo que queda por hacer es político»**, nos dijo esta semana un experto que participa en estos debates...».

«En este artículo, presentamos declaraciones de los Estados miembros y de actores no estatales. Como se puede observar, **las intervenciones son cada vez más específicas a medida que las negociaciones se acercan a los detalles concretos**. Estamos observando una dinámica estimulante entre los actores no estatales y cómo estas disputas fuera de la sala están dando forma a las negociaciones en su interior...». Algunas cosas que hemos observado en el análisis de Patnaik:

**PS: «Los grupos industriales indicaron que querían tener un papel más importante en la forma en que el sistema PABS definirá la lista de patógenos con potencial pandémico...».**

**PS: «África ha vuelto»:** debido a los acuerdos bilaterales en materia de salud «... de Estados Unidos, **los países africanos fueron percibidos como más discretos en su participación en diciembre de 2025 y enero de 2026**, cuando el IGWG se reunió para deliberar, según muchos observadores y diplomáticos. **Pero esta semana**, varios negociadores nos han dicho que **han observado una articulación inequívoca y persistente por parte de los países africanos...».**

- Y a través de HPW – [¿MOU en lugar del multilateralismo?](#)

Mientras tanto, en cuanto al impacto de los acuerdos bilaterales en materia de salud entre Estados Unidos y los países africanos: «... **El director general de la OMS, el Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, reiteró esta semana que los acuerdos bilaterales entre países «no son un fenómeno nuevo» y que no cree que los memorandos de entendimiento impulsados por Estados Unidos puedan sustituir al sistema multilateral**. «Cualquier Estado miembro puede firmar cualquier memorando de entendimiento con cualquier país que desee. Se trata de una cuestión entre países soberanos, y ellos son los que mejor conocen sus respectivas situaciones», afirmó Tedros».

**Tedros también restó importancia a las preocupaciones de que estos memorandos de entendimiento socaven el sistema PABS que se está negociando como parte del Acuerdo sobre Pandemias de la OMS.** «No creo que vaya a haber ningún impacto en las negociaciones del PABS. No estamos realmente preocupados... Puede haber acuerdos bilaterales y también puede haber acuerdos multilaterales. No es una cosa o la otra. Ambos pueden coexistir sin ningún problema».

**Reuters: Las vacunas son una cuestión de seguridad nacional, afirma un funcionario de salud mundial**

[Reuters;](#)

**Hatchett, de la CEPI**, más concretamente. «Advirtió de que el aumento del sentimiento antivacunas en todo el mundo podría socavar los esfuerzos para combatir futuras pandemias».

## Fondo para Pandemias (Resumen) - Proyectos de prevención, preparación y respuesta ante pandemias financiados por el Fondo para Pandemias en la tercera convocatoria de propuestas

<https://www.thepandemicfund.org/news/brief/pandemic-prevention-preparedness-and-response-projects-funded-pandemic-fund-third-call>

«El 12 de febrero de 2026, la Junta Directiva del Fondo para Pandemias asignó 499,6 millones de dólares estadounidenses a 20 proyectos en su tercera ronda de financiación. Las subvenciones están movilizandando más de 4000 millones de dólares estadounidenses en financiación adicional, incluidos 1560 millones de dólares estadounidenses en coinversiones de recursos nacionales y 2500 millones de dólares estadounidenses en cofinanciación de socios internacionales. **En sus tres primeras rondas de financiación, el Fondo para Pandemias está prestando apoyo a 128 países de seis regiones a través de 67 proyectos.** De ellos, 91 países están acelerando las inversiones en capacidades nacionales y transfronterizas para la prevención, la preparación y la respuesta ante pandemias (PPR), y seis entidades regionales están reforzando las capacidades regionales de PPR, que en conjunto llegan a 85 países. **Los 20 proyectos seleccionados en la tercera ronda recibirán financiación para reforzar la vigilancia y la alerta temprana de enfermedades, los sistemas de laboratorio y el personal sanitario. Para obtener información detallada sobre la asignación de fondos y la descripción de los proyectos, consulte la tabla siguiente...».**

## 158<sup>a</sup> reunión del Consejo Ejecutivo de la OMS (continuación): análisis final y cobertura

Comenzamos con un **análisis general a través de HPW y Geneva Health Files**. A continuación, continuamos con algunos de los **puntos finales del orden del día del Consejo Ejecutivo** de la semana pasada (+ análisis).

### HPW: El Consejo Ejecutivo de la OMS adoptó nuevas medidas de eficiencia; ¿podrán mantenerse?

<https://healthpolicy-watch.news/who-executive-board-adopted-new-efficiency-measures-can-they-stick/>

«Tras varios intentos, horas de negociaciones entre bastidores y vacilaciones, **el viernes, último día de la sesión del Consejo Ejecutivo de la OMS, se llegó a un acuerdo sobre una serie de medidas de eficiencia pequeñas, pero potencialmente significativas**, destinadas a ahorrar tiempo y dinero tanto a los Estados miembros como a la agencia, que atraviesa dificultades financieras, en la preparación y respuesta a los mandatos de los Estados miembros. **Los cambios se producen en un contexto de crecientes tensiones geopolíticas y sociales entre los Estados miembros, en el que una parte cada vez mayor del tiempo de debate se dedica a un puñado de temas altamente politizados, como las guerras en Ucrania y Gaza, así como los derechos sexuales y reproductivos.** Al mismo tiempo, el Consejo Ejecutivo y la Asamblea Mundial de la Salud (AMS) anual se han visto sobrecargados con un volumen creciente de proyectos de decisiones y resoluciones, muchos de los cuales son costosos de aplicar y no siempre se ajustan a los planes estratégicos establecidos...».

«Entre las reformas clave se encuentra una iniciativa para racionalizar los plazos y criterios para la presentación por parte de los Estados miembros de proyectos de resolución y decisión, una medida que podría frenar la proliferación de propuestas observada en los últimos años...».

«... Otras pequeñas medidas de eficiencia para la próxima AMS incluyen **un compromiso sobre el lenguaje que aprueba la continuación de la colaboración de la OMS con cinco ONG que trabajan en materia de derechos sexuales y reproductivos**, y un **plan para consolidar el debate en torno a dos informes que se solapan sobre la espinosa cuestión de las condiciones sanitarias en el «territorio palestino ocupado» en un único punto del orden del día de la AMS**, evitando así las duplicaciones que han consumido horas de tiempo de la AMS desde 2024...».

PD: en relación con lo anterior: «... El Consejo Ejecutivo también llegó a un acuerdo que ahorrará tiempo sobre otro tema que es objeto de frecuentes obstrucciones en la AMS: la colaboración de la OMS con actores no estatales que trabajan en el ámbito de los derechos sexuales y reproductivos (DSR). Egipto, donde [el aborto es ilegal a menos que la vida de la mujer corra peligro](#), e incluso está sujeto a penas de cárcel, lleva mucho tiempo liderando la oposición a la colaboración de la OMS con ONG que trabajan en este ámbito. Este año, eso incluyó la oposición a la colaboración de la OMS con [cinco grupos cuyos términos de compromiso con la OMS deben renovarse este año](#), como parte de un proceso de revisión rutinario que se lleva a cabo cada tres años. Entre los grupos se incluyen: la Federación Internacional de Planificación Familiar; la Sociedad Americana de Medicina Reproductiva; Family Health International; el Consejo de Población y la Asociación Mundial para la Salud Sexual. ...»

**Geneva Health Files: Reunión decisiva en la OMS sin comentarios sobre la retirada de EE. UU., debates sobre reformas de gobernanza y una paz incómoda en las guerras culturales**

[Archivos de Geneva Health](#);

«En esta edición, **presentamos un resumen de las cuestiones clave y la dinámica que se desarrolló en la reunión del Consejo Ejecutivo de la OMS** que concluyó anoche, 6 de febrero...». Algunos extractos:

«... **A pesar de los aspectos positivos, no hay duda de que una confluencia de factores está haciendo que la gobernanza de la salud mundial sea cada vez más difícil, si no imposible. La geopolítica y las guerras culturales** amenazaron con secuestrar el trabajo del Consejo. Esto solo se evitó gracias a una hábil diplomacia, pero **no se sabe cómo se manifestarán estas presiones en el período previo a la Asamblea Mundial de la Salud y después de ella**. A continuación, unimos los puntos entre las distintas cuestiones y presentamos las posibles implicaciones no solo para la OMS, sino también para la salud de las personas en general. **El uso del principio de «soberanía» se está aplicando cada vez más de forma selectiva por parte de una serie de países en distintos ámbitos políticos que buscan excepciones al derecho, las normas y las directrices internacionales, lo que tendrá graves implicaciones para la elaboración de políticas sanitarias mundiales**, según los observadores. **La soberanía está surgiendo en oposición a la universalidad**, que sustenta el éxito de la gobernanza sanitaria mundial...».

Patnaik también analiza «**La retirada de Estados Unidos y Argentina: ¿la balcanización del derecho internacional en materia de salud?**» y «**la colaboración con actores no estatales**».



**«La Junta también debatió la decisión de colaborar con actores no estatales, concretamente con entidades específicas. Este punto del orden del día se cernió como una nube sobre las deliberaciones de la semana, generando suspense y muchas especulaciones sobre si daría lugar a un debate difícil y acalorado sobre los derechos y la salud de la mujer, como ha ocurrido en el pasado reciente, incluso en una reunión anterior de la Junta Ejecutiva. Los países trabajaron para resolver las marcadas diferencias en una serie de sesiones informales hasta la última hora de los procedimientos, que duraron una semana. El texto de compromiso forjado sobre la decisión fue negociado por Noruega, entre otros...».**

Relacionado: **«... Aunque se han realizado esfuerzos para mantener el debate sobre los derechos sexuales y reproductivos en un plano técnico, las alianzas transnacionales y la creciente coordinación entre los grupos de extrema derecha han dificultado esta lucha y han creado extrañas alianzas entre países».** ... Más allá de las implicaciones inmediatas para la salud y los derechos de las mujeres y las niñas, para muchos, el ataque al proceso clave y negociado de rendición de cuentas de la OMS plantea cuestiones más amplias...».

Y sobre las **reformas de gobernanza**: «Afectados por la crisis financiera y la profunda reestructuración de la OMS, los países también evaluaron el papel de la organización en la arquitectura sanitaria mundial en evolución. También en este caso, los países se mostraron divididos. Según algunas fuentes, no todos los países creían que la OMS debiera estar efectivamente en el centro de esta coordinación de la salud mundial. «Muchos países desarrollados creen que otras agencias sanitarias mundiales deberían asumir un papel más importante», afirmó un diplomático de un país en desarrollo sobre los debates sobre las reformas de la UN80...

### **Geneva Solutions: la junta de la OMS impulsa la ruptura entre Estados Unidos y Argentina antes de la gran reunión**

<https://genevasolutions.news/global-health/who-board-nudges-us-argentina-breakups-forward-before-big-meet>

**«Antes de la gran reunión de la Organización Mundial de la Salud en mayo, los miembros del consejo pueden haber concedido favores legales a EE. UU. y Argentina al retirarse de la agencia».**

Incluye la **opinión de G. L. Burci**.

**«Sorprendido por las reacciones dentro de la junta, Gian Luca Burci, profesor adjunto de derecho internacional en el Instituto Universitario de Ginebra, afirma, no obstante, que la tibia respuesta de la junta ejecutiva a las retiradas de Argentina y EE. UU. fue una «clásica dicotomía entre el derecho y la política».** Señala que solo unos pocos países, entre ellos España, Japón y Líbano, se acercaron a argumentar en contra de la retirada de Argentina durante los debates, prefiriendo en cambio cubrir sus propias opciones futuras. **«Hay una clara deferencia hacia lo que hace un país como Estado soberano, tal vez por no querer adoptar una posición clara, porque si hoy es Argentina, mañana puedo ser yo»**, afirma el experto jurídico...».

**Burci advierte de que la reunión de la junta directiva puede haber sentado un nuevo precedente legal sobre las retiradas, en contraposición a la posición de la secretaría, basada en el ejemplo de Europa del Este.** «Estos países se mantuvieron en la lista de miembros como miembros inactivos. Luego regresaron, pagaron una cantidad simbólica y reanudaron su participación activa». **«... Al abrir**



la puerta legal a la posibilidad de que los países abandonen la organización, en un momento en que el multilateralismo se ve desafiado, puede ser una «pendiente resbaladiza», añade...».

### **HPW – Argentina: No se retira de la Organización Panamericana de la Salud, a pesar de abandonar la OMS**

<https://healthpolicy-watch.news/argentina-says-its-not-withdrawing-from-pan-american-health-organization-despite-leaving-who/>

«Aunque Argentina se retira del organismo mundial de la Organización Mundial de la Salud, tiene la intención de seguir siendo miembro activo de la filial regional de la OMS, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), según informó el representante del país al Consejo Ejecutivo de la OMS el viernes. ...».

PD: «No hay una vía clara para responder a los Estados miembros que se retiran: El debate del Consejo Ejecutivo tampoco dio lugar a una recomendación unánime sobre si la Asamblea Mundial de la Salud debería «aceptar» activamente la retirada de Argentina, ni sobre cómo responder a la retirada de Estados Unidos en un momento en que Washington aún debe unos 360 millones de dólares en cuotas atrasadas. ... Si bien muchos Estados miembros de la OMS presentes en la reunión del Consejo Ejecutivo subrayaron que los países tienen el derecho soberano de determinar si permanecen en una organización internacional, otros destacaron las complejidades jurídicas que rodean la cuestión y la necesidad de seguir examinándola antes de que la Asamblea Mundial de la Salud adopte una posición en mayo...».

PD: «China calificó la medida de Estados Unidos como una falta de liderazgo y afirmó: «Como organización intergubernamental y sanitaria internacional más representativa y autorizada, la OMS tiene una responsabilidad significativa en la gobernanza sanitaria mundial... Los países más importantes, en particular, deben dar ejemplo. No deben tratar a la OMS como algo que se puede utilizar cuando conviene y abandonar cuando no conviene. Tampoco deben eludir a la OMS y crear mecanismos alternativos», afirmó el delegado de China. «Los países deben respetar el estado de derecho y no cumplir de forma selectiva sus obligaciones y compromisos internacionales, ni anteponer su agenda política interna al derecho internacional y a los gobiernos». Al mismo tiempo, China pidió que se reevaluaran las normas de la OMS relativas a la entrada y salida de los Estados miembros de la organización, para lo cual la constitución de la OMS de 1948 establecía pocas disposiciones...».

- Para más información, véase [Stat News – China critica a EE. UU. por su retirada de la OMS y le acusa de eludir el derecho internacional.](#)

«La administración Trump está anteponiendo la política interna a la salud mundial, sugiere el enviado chino».

### **HPW: Retrocesos en la nutrición materno-infantil: lo revela un informe de la OMS**

<https://healthpolicy-watch.news/who-report-maternal-and-child-health/>

«El Consejo Ejecutivo de la Organización Mundial de la Salud (OMS) se enfrentó el jueves a un sombrío balance en un [informe que detalla cómo el progreso mundial en materia de nutrición](#)

**maternoinfantil** se ha estancado en gran medida o incluso ha retrocedido. En particular, **seis objetivos nutricionales fundamentales siguen «desviados»**, con el aumento de las tasas de anemia y el retroceso de la obesidad infantil, lo que amenaza con revertir años de avances en materia de desarrollo, según un informe revisado por el Consejo Ejecutivo. ... En el primer debate exhaustivo desde que los Estados miembros se comprometieron a acelerar las medidas en materia de nutrición maternoinfantil en una resolución de la Asamblea Mundial de la Salud de 2025, los delegados calificaron el estancamiento como una crisis sistémica de desigualdad agravada por los conflictos y el cambio climático...».

## **HPW: la OMS ralentiza el ritmo de la estrategia de salud indígena para garantizar un consentimiento «significativo»**

<https://healthpolicy-watch.news/who-slows-pace-on-indigenous-health-plan/>

«La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha ralentizado el ritmo de desarrollo de un **Plan de Acción Mundial** para promover la salud de los pueblos indígenas a nivel mundial, y el Consejo Ejecutivo votó el jueves **retrasar la consideración final del plan hasta mayo de 2027**. El borrador de la estrategia tiene como objetivo abordar las graves **desigualdades en materia de salud a las que se enfrentan muchas comunidades indígenas**, centrándose en áreas prioritarias como el acceso a los servicios, el reconocimiento de los conocimientos tradicionales y la resiliencia climática».

«La decisión de ampliar el plazo del plan de salud indígena un año completo refleja el consenso entre los Estados miembros de dar prioridad a la legitimidad del proceso por encima de la rapidez. Al alejarse del objetivo original de 2026, la Junta pretende garantizar el «consentimiento libre, previo e informado» de las propias poblaciones a las que se dirige la política: las comunidades indígenas a las que puede ser más difícil llegar o involucrar...».

- Y un enlace: OMS - [El Consejo Ejecutivo de la OMS examina los avances de la Agenda de Inmunización 2030](#)

## **Conferencia de Seguridad de Múnich (13-15 de febrero)**

PD: permanezcan atentos al lanzamiento de la **Comisión Lancet sobre Amenazas para la Salud Global en el Siglo<sup>XXI</sup>**.

El informe MS de este año tiene como tema: **[«Bajo destrucción»](#)**

«... Este año se **centra más específicamente en la creciente reacción contra los principios básicos del orden posterior a 1945, evidente no solo en Estados Unidos, sino en muchas partes del mundo**. Los autores también analizan la evolución de la seguridad tanto en Europa como en Asia, y examinan los cambios en los ámbitos del comercio y la cooperación al desarrollo, donde las consecuencias han sido especialmente visibles...».

Y, más concretamente, en el **capítulo 5**: «... Al igual que el comercio mundial, la **cooperación al desarrollo y la ayuda humanitaria (capítulo 5) llevan mucho tiempo sometidas a presión**. Ante la presión económica, las campañas de desinformación populistas e as y una realidad geopolítica más

competitiva, los países donantes tradicionales han definido sus intereses nacionales de forma más restrictiva. Como resultado, incluso antes del segundo mandato de Trump, el mundo no estaba en camino de alcanzar ninguno de los 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de las Naciones Unidas para 2030 y muchas respuestas humanitarias seguían sin contar con la financiación necesaria. Sin embargo, las políticas estadounidenses han empujado a los ya tensos sistemas de desarrollo y humanitarios a una crisis existencial. La administración Trump ha rechazado los ODS, denunciándolos como «esfuerzos globalistas». Y sus recortes presupuestarios ya están afectando a la población de muchos países de ingresos bajos y medios. **Como nada sugiere que las brechas dejadas serán completamente cubiertas por donantes no tradicionales, aquellos que siguen comprometidos con la solidaridad con los más vulnerables se han centrado en las reformas, tratando de mejorar la eficiencia y la eficacia de los sistemas de desarrollo y humanitarios».**

PD: «... En medio de los recientes debates en muchos países donantes tradicionales, **el análisis sugiere que ningún actor por sí solo llenará el vacío de financiación emergente. Si bien Arabia Saudita, Turquía, los Emiratos Árabes Unidos, Brasil y China han ganado visibilidad como donantes, sus contribuciones siguen estando por debajo de los niveles que proporcionaban anteriormente Estados Unidos o Alemania...**».

### **Devex (Opinión): Nota para los líderes mundiales: la seguridad alimentaria es la base de la estabilidad mundial**

Ban Ki Moon et al; <https://www.devex.com/news/a-memo-to-world-leaders-food-security-is-the-basis-of-global-stability-111865>

**«Los líderes de la Conferencia de Seguridad de Múnich** deben reconocer que financiar la investigación y el desarrollo agrícolas es una inversión en **seguridad alimentaria, estabilidad y paz duradera**».

**«Mientras los líderes mundiales se reúnen esta semana en la [Conferencia de Seguridad de Múnich](#), en Alemania, cada vez es más difícil ignorar el impacto de las tensiones geopolíticas en los sistemas alimentarios mundiales. Ahora más que nunca, necesitamos que nuestros líderes reconozcan que la estabilidad y la seguridad alimentaria son inseparables. Una [«tormenta perfecta»](#) interconectada de disturbios, fenómenos meteorológicos extremos, competencia por los recursos, migraciones y aumento de los precios de los alimentos está remodelando la seguridad mundial. Los conflictos y el hambre están profundamente entrelazados. La inseguridad alimentaria puede provocar inestabilidad, alimentando los disturbios y los desplazamientos, mientras que los conflictos empujan a los países y regiones hacia la inseguridad alimentaria al perturbar la producción, las cadenas de suministro y los mercados. En 2024, casi [140 millones de personas](#) en 20 países y territorios se enfrentaron a la inseguridad alimentaria, provocada principalmente por los conflictos y la inestabilidad. ...»**

**Guardian - Los planes de seguridad nacional deben adaptarse para evitar un «nuevo desorden mundial», afirma el responsable de clima de la ONU**

<https://www.theguardian.com/environment/2026/feb/12/security-strategies-ignoring-climate-crisis-are-dangerously-narrow-un-climate-chief-says>

«Las estrategias de seguridad nacional que no tienen en cuenta la crisis climática son «peligrosamente limitadas» y dejarán a los países expuestos a «un nuevo desorden mundial» que amenaza con hambrunas y conflictos, ha advertido el responsable de clima de la ONU. Las advertencias se produjeron cuando un borrador de la agenda clave para la [conferencia climática Cop31](#) omitió mencionar los combustibles fósiles y se inclinó en cambio por los intereses de los anfitriones turcos, como la gestión de residuos y el turismo».

«Simon Stiell, secretario ejecutivo de la Convención Marco de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático, afirmó: «La seguridad es la palabra que está en boca de la mayoría de los líderes, pero muchos se aferran a una definición peligrosamente limitada. Para cualquier líder que se tome en serio la seguridad, la acción climática es fundamental, ya que [los efectos del clima causan estragos en todas las poblaciones y economías](#)». Líderes y altos funcionarios de docenas de gobiernos se reunirán este fin de semana en Múnich para celebrar una conferencia anual sobre seguridad. Sin embargo, es probable que el clima ocupe un lugar secundario en la agenda, ya que los países debatirán sobre el gasto militar y la inestabilidad mundial...».

## Reunión de la Junta Directiva del Fondo Mundial (11-13 de febrero, en curso)

Estén atentos al **comunicado de prensa** (entre otros).

**HPW: la UE se compromete a aportar 700 millones de euros al Fondo Mundial, por debajo de sus compromisos anteriores**

<https://healthpolicy-watch.news/eu-pledge-to-global-fund/>

De principios de esta semana. «La Comisión Europea se dispone a recortar significativamente sus contribuciones al [Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria](#), poniendo fin a una tendencia de décadas de aumento de las contribuciones a la organización sanitaria multilateral».

«Según una investigación de *Health Policy Watch*, la Comisión tiene previsto comprometer 700 millones de euros durante un periodo de cuatro años, de 2026 a 2029, en la reunión de la Junta Directiva del Fondo Mundial que comienza el miércoles (11 de febrero). Dado que la suma total supone una cantidad menor de dinero durante un periodo de tiempo más largo en comparación con los compromisos anteriores, esto supondrá una reducción de aproximadamente 60 millones de euros al año, lo que representa un recorte del 26,5 %. Durante el ciclo de reposición anterior, la Comisión se comprometió a aportar 715 millones de euros durante tres años, de 2023 a 2025, lo que en ese momento supuso un aumento del 30 % con respecto al compromiso anterior...».

PS: «No hay presupuesto a largo plazo para la salud mundial: ... Con el MFP ya bajo presión, la financiación europea para la salud mundial se enfrenta a un futuro precario, lo que suscita el temor entre los defensores de la salud de que se le retire la prioridad en la estrategia a largo plazo de la UE. En su propuesta para el próximo MFP, la Comisión confirmó que «no habrá una ventana dedicada a la salud», asegurándose de que las asignaciones presupuestarias estén protegidas. En su lugar, se dividirá entre un pilar «global» y pilares «geográficos» —esencialmente cuentas regionales asignadas a zonas específicas como el África subsahariana, Oriente Medio o Asia—, lo que

suscita preocupación por un [alejamiento del multilateralismo](#). La Comisión sostiene que esto permite que la financiación sea más flexible y esté mejor vinculada a los objetivos estratégicos de la UE. **Un portavoz de la Comisión declaró que, aunque no hay una ventana para la salud en Global Europe, habrá un presupuesto para la salud en el nuevo Fondo Europeo de Competitividad dedicado a aumentar el crecimiento económico.** Los críticos advierten de que las contribuciones a las iniciativas de salud mundial tendrán que seguir el ritmo de los proyectos de infraestructura, digitalización y seguridad...».

## Reimaginar la salud mundial/el desarrollo/la cooperación internacional/...

Una semana relativamente «tranquila» para reimaginar : )

Aunque **Hickel y Varoufakis** tienen algunas ideas interesantes: [Podemos ir más allá del modelo capitalista y salvar el clima: estos son los tres primeros pasos](#) (Guardian)

### Devex (Opinión): Las potencias medias ya no son el reparto secundario en el desarrollo global.

Por Nicole Goldin; <https://www.devex.com/news/middle-powers-are-no-longer-the-supporting-cast-in-global-development-111850>

**«El futuro del desarrollo mundial puede depender menos de las potencias tradicionales y más de la colaboración entre las potencias medias».**

**«... En este espacio ha entrado un grupo diverso y cada vez más influyente de países de «poder medio», junto con el Canadá de Carney. En todo el sur y el norte del mundo, desde América Latina y Europa hasta Asia-Pacífico, África y los países del Golfo, las potencias medias ya no son actores periféricos en la cooperación para el desarrollo. Se están convirtiendo en fundamentales para que el sistema se adapte o se fracture aún más...».**

**«El futuro de la cooperación para el desarrollo puede estar menos determinado por lo que decidan las grandes potencias y más por lo que las potencias medias decidan hacer juntas...».**

**«... Tres realidades abogan por impulsar una agenda de potencias medias para la cooperación al desarrollo y las finanzas...».**

P. D.: *«Las opiniones del autor se basan en un próximo estudio realizado junto con Irfana Khatoon titulado «Comprender a las potencias medias en la cooperación al desarrollo», que se publicará con la Fundación Friedrich Ebert».*

### ORF - Después de 2030: Defender los objetivos globales en una era de retroceso

M. Sengupta; <https://www.orfonline.org/expert-speak/after-2030-defending-the-global-goals-in-an-age-of-retreat>

«Si los ODS van a ser sustituidos o replanteados después de 2030, la **tarea más urgente es identificar lo que no debe perderse**».

Algunas citas:

«Los ODS intentaron conciliar la aspiración moral universal con un sistema de Estados soberanos que no estaban dispuestos a comprometerse con obligaciones exigibles. El **compromiso** resultante era previsible: **ambición sin fuerza**».

«Por lo tanto, la cuestión no es si los ODS han fracasado —lo han hecho—, sino si, en respuesta a ese fracaso, el mundo está dispuesto a renunciar a la idea de que el florecimiento humano es una preocupación global compartida».

**Nature (World View) – Cómo rescatar el sector de la ayuda humanitaria: centrarse en la prevención de conflictos, no solo en la ayuda**

R Arezki; <https://www.nature.com/articles/d41586-026-00384-4>

«En una era de conflictos cada vez más intensos, un enfoque de la ayuda basado únicamente en el desarrollo dará resultados efímeros».

## **Cumbre de la Unión Africana (11-15 de febrero, Addis) y salud**

Con algunas lecturas y análisis relacionados (de **la sociedad civil, protagonistas africanos de la salud mundial, grupos de expertos...**), antes de la reunión.

Pero primero, en la agenda del CDC de África: (a través [del CDC de África](#)): «El CDC de África participará en la 39.ª sesión ordinaria de la Cumbre de la Unión Africana (UA) a través de una serie de compromisos de alto nivel para impulsar la implementación de la Agenda de Seguridad y Soberanía Sanitaria de África (AHSS)». «Al margen de la Cumbre, el CDC de África, en colaboración con jefes de Estado, ministros y socios estratégicos, **convocará diálogos de alto nivel centrados en la financiación sostenible de la salud, el desarrollo del personal sanitario, la salud comunitaria, la inmunización, la fabricación local y la reforma de la arquitectura sanitaria mundial**. Estas reuniones refuerzan el mandato del CDC de África de salvaguardar la salud de África y fortalecer sistemas sanitarios resilientes y equitativos en todo el continente...».

**El sistema sanitario africano al límite, con un déficit de financiación de 66 000 millones de dólares que coincide con la cumbre de la UA**

<https://www.tv47.digital/africas-health-system-at-breaking-point-as-66-billion-funding-gap-collides-with-au-summit-137334/>

Cobertura de un **seminario web (de la sociedad civil y expertos en salud)** previo a la cumbre de la UA. «**Mientras los jefes de Estado africanos llegan a Addis Abeba para la Cumbre de la Unión**

**Africana (UA), los defensores de la salud advierten que el continente se enfrenta a una emergencia financiera en toda regla, que podría redefinir la salud pública, la estabilidad estatal y la legitimidad política en toda África».**

**«En un seminario web de alto nivel celebrado la víspera de la cumbre, una coalición de organizaciones de la sociedad civil y expertos en salud declaró que el modelo sanitario africano, dependiente de los donantes, se ha derrumbado efectivamente.**

**«La caída prevista del 70 % en la ayuda exterior, junto con la profundización de la crisis de la deuda soberana, ha dejado al continente con un déficit anual de financiación sanitaria de 66 000 millones de dólares y lo que los ponentes describieron como una inminente «demanda de cobertura adicional» sobre la seguridad sanitaria de África. La reunión, titulada «Liderazgo africano para la soberanía sanitaria», fue organizada por la Fundación AIDS Healthcare (AHF) África junto con AFRICA REACH, WACI Health y RANA. Los ponentes advirtieron de que 34 países africanos gastan ahora más en el servicio de la deuda que en atención sanitaria, un desequilibrio que, según ellos, amenaza no solo vidas, sino también la estabilidad nacional».**

**«... Los datos compartidos durante la sesión pintaron un panorama desolador. África soporta el 23 % de la carga mundial de morbilidad, pero solo representa el 1 % del gasto sanitario mundial. Mientras tanto, los gobiernos africanos piden préstamos a tipos de interés cercanos al 10 %, frente al 2 o 3 % de los países ricos, una disparidad que los ponentes calificaron de «apartheid financiero».**

**«La crisis se está acelerando por lo que los participantes denominaron un repentino «precipicio financiero». Se han cancelado miles de programas financiados por USAID, los donantes europeos se están retirando y los presupuestos nacionales de salud, que suelen estancarse entre el 7 % y el 8 %, siguen muy por debajo del objetivo del 15 % prometido en la Declaración de Abuja...».**

**P. D.: «Los ponentes también advirtieron de que la falta de financiación de la salud ya no es solo un fracaso de la política social, sino un riesgo para la seguridad. El director de la oficina de AHF en África, Martin Matabishi, advirtió de que los sistemas sanitarios frágiles alimentan la inestabilidad y afirmó que los líderes que dan prioridad a los acreedores sobre los médicos están «eligiendo la fragilidad por encima del futuro». El seminario web culminó con un llamamiento a la acción pronunciado por Tolessa Olana Daba, de AHF Etiopía, dirigido directamente a los líderes de la UA. Afirmó que África debe abandonar la dependencia de la ayuda impredecible de los donantes y avanzar con decisión hacia la inversión en salud y la autosuficiencia.**

**El manifiesto de la coalición esboza tres demandas no negociables: una posición africana unificada para renegociar la deuda «odiosa» y liberar espacio fiscal para la salud; la rápida puesta en marcha de la Agencia Africana de Medicamentos para apoyar la producción farmacéutica local; y un cambio de la política centrada en el Estado a la «soberanía centrada en las personas», garantizando que las comunidades que se enfrentan a crisis sanitarias provocadas por el clima no se queden atrás.**

**Y una cita final: «No se puede salir de un déficit sanitario de 43 dólares por persona mendigando. Cuando los países eligen el pago de la deuda en lugar de los medicamentos que salvan vidas, eso ya no es economía, es una acusación moral».**



## Project Syndicate - África debe alcanzar la soberanía sanitaria antes de la próxima pandemia

John Nkengasong; <https://www.project-syndicate.org/commentary/africa-must-achieve-health-sovereignty-before-next-pandemic-by-john-nkengasong-2026-02>

«Tras el brote de COVID-19, los Centros Africanos para el Control de Enfermedades recibieron una gran cantidad de financiación externa para reforzar su capacidad, facilitar la fabricación local de vacunas y crear redes genómicas sólidas en todo el continente. Para prepararse para la próxima pandemia, los gobiernos africanos deben comprometerse a apoyar estos esfuerzos».

«John Nkengasong cree que el continente debe estar preparado para liderar su propia respuesta, o correrá el riesgo de quedarse atrás en la recuperación».

También vuelve a referirse a la colaboración del CDC africano con la Fundación Mastercard.

Extracto: «... Una asociación con la Fundación Mastercard (donde ahora trabajo) hizo posible una nueva estrategia. Reeta Roy, entonces presidenta y directora ejecutiva de la Fundación, se puso en contacto con nosotros para preguntarnos si 1000 millones de dólares permitirían una respuesta significativa a la pandemia y, en caso afirmativo, cómo sería esa respuesta. Después de explicar que esos fondos nos permitirían comprar y distribuir vacunas, reforzar nuestra capacidad institucional y apoyar la fabricación local de vacunas, la Fundación comprometió 1500 millones de dólares para [Saving Lives and Livelihoods](#), una asociación de tres años con el CDC de África que finalizó en diciembre de 2025. Esa inversión cambió drásticamente la forma en que el mundo veía al CDC de África. De repente, recaudar fondos se volvió más fácil. El Banco Mundial, que antes de la pandemia había ofrecido 10 millones de dólares como parte de una subvención regional, se comprometió a aportar [100 millones de dólares](#) para reforzar la preparación en materia de salud pública en el continente. El Reino Unido siguió su ejemplo con una financiación de [20 millones de libras esterlinas](#) (27 millones de dólares). Cuando dejé el CDC África en mayo de 2022, la organización había movilizado alrededor de [1800 millones de dólares](#)...».

## Devex (Opinión) - África puede pagar su propia salud si elegimos la eficiencia en lugar de la dependencia

J D Mahama, J Kaseya et al; <https://www.devex.com/news/sponsored/africa-can-pay-for-its-own-health-if-we-choose-efficiency-over-dependency-111852>

«La principal vulnerabilidad sanitaria de África no es la escasez de fondos, sino la falta de eficiencia. Para financiar su propia resiliencia y recuperar su soberanía, el continente no necesita gastar más, sino gastar de forma más inteligente».

«... Según [el estudio](#) recientemente publicado por los [Centros Africanos para el Control y la Prevención de Enfermedades](#) sobre la financiación sanitaria en el continente, [hasta un 40 %](#) del gasto sanitario se pierde cada año por ineficiencias: planificación fragmentada, sistemas de prestación duplicados, adquisiciones deficientes, mala gestión de las nóminas, trabajadores fantasma e incentivos desalineados. Ese nivel de despilfarro paralizaría incluso a los sistemas más ricos...».

«... **La eficiencia es el nuevo espacio fiscal de África:** ahora tenemos pruebas para reescribir el guion. Según el [nuevo estudio](#) del CDC de África, si los países africanos abordan sistemáticamente las ineficiencias, pueden recuperar aproximadamente 14 dólares per cápita cada año mediante un mejor uso de los recursos existentes y algunas reformas internas. Esa sola cifra es transformadora: en cinco años, podría ser suficiente para sustituir [aproximadamente el 50 %](#) de la financiación actual de los donantes para la salud en todo el continente y reducir la dependencia de la ayuda externa por debajo del 20 % del gasto total en salud...».

## **HPW - A medida que se derrumba el modelo de ayuda, África está reescribiendo su futuro sanitario a través de la «Reunión de Liderazgo Africano»**

A A Twum-Amoah; <https://healthpolicy-watch.news/as-the-aid-model-collapses-africa-is-rewriting-its-health-future-through-the-african-leadership-meeting/>

«En vísperas de la reunión anual de la Unión Africana, los líderes deben garantizar la seguridad de sus países aumentando el gasto en salud».

«En 2019, los jefes de Estado africanos, encabezados por el presidente de Ruanda, Paul Kagame, convocaron en Addis Abeba la primera Reunión de Líderes Africanos (ALM) sobre la inversión en salud. Fue un momento decisivo de introspección colectiva en el que los líderes reconocieron que África no podía construir sistemas de salud sólidos que dependieran de las prioridades de los donantes o de los plazos externos. **Afirmaron que la salud no es un mero asunto de desarrollo, sino una inversión estratégica fundamental para la seguridad económica y humana y el desarrollo a largo plazo.**».

[La Declaración de la ALM](#), adoptada por unanimidad, pedía una financiación nacional más sólida, una mayor responsabilidad mutua y una nueva asociación entre los Ministerios de Salud y los Ministerios de Finanzas, dos instituciones que con demasiada frecuencia habían abordado los retos sanitarios desde perspectivas opuestas. Esa base está dando ahora sus frutos y debería ser uno de los primeros marcos a los que recurran los responsables políticos cuando se enfrenten a las actuales crisis de financiación y busquen soluciones duraderas para los próximos años...».

«Hasta la fecha, 12 Estados miembros de la Unión Africana, entre ellos Burundi, Kenia, Malawi, Mauricio, Mozambique, Namibia, Nigeria, Ruanda, Tanzania, Uganda, Zambia y Zimbabue, han convocado diálogos nacionales sobre financiación sanitaria en el marco de la ALM, en consonancia con la Estrategia Africana de Salud (2016-2030). ...». «Estos diálogos, codirigidos por los Ministerios de Finanzas y Salud, están rompiendo los silos existentes desde hace mucho tiempo y desarrollando enfoques más coherentes para movilizar la financiación nacional y mixta, dando prioridad a la preparación para las pandemias y aumentando la fabricación y la innovación locales. Es fundamental que estén traduciendo los compromisos políticos en reformas presupuestarias concretas, supervisión parlamentaria y responsabilidad fiscal...».

«... Basada en la Agenda 2063 de la Unión Africana y su visión de la autodeterminación, la ALM adopta una perspectiva a largo plazo de la agenda sanitaria de África. Considera el gasto sanitario no como un coste humanitario vulnerable a los cambios geopolíticos, sino como un pilar de la resiliencia económica y la seguridad nacional. Las herramientas que están surgiendo ahora del proceso de la ALM ya están remodelando la toma de decisiones en todo el continente. Los centros regionales de financiación sanitaria, un sistema de seguimiento de la ALM a escala continental, el cuadro de mando de la UA y las nuevas plataformas digitales para la financiación de datos están

introduciendo niveles de transparencia, coordinación y planificación basada en datos empíricos que antes eran inimaginables. ...»

Conclusión: «... **A través de la ALM, África ha comenzado a construir esa base: un camino continental desde la vulnerabilidad hacia la soberanía, desde la dependencia hacia la sostenibilidad.** Lo que queda es fortalecerla, ampliarla y garantizar que ofrezca resultados para todos los africanos».

### **Nature (Editorial) – Los países africanos deben tomar el control de la política sanitaria**

<https://www.nature.com/articles/d41586-026-00381-7>

«Los recortes masivos en la financiación sanitaria mundial han tenido un enorme impacto en el continente, pero **se puede construir un sistema más resistente desde dentro**».

Este editorial se centra en «**Un plan, un presupuesto, un informe**». «No cabe duda de que esto es lo que necesitan los países africanos si se toman en serio la cobertura sanitaria universal, es decir, garantizar que todos los miembros de su población tengan acceso a este derecho humano fundamental. Pero este enfoque nunca se ha aplicado en África. Algunas de las razones se exponen en un **informe sobre la financiación de la salud** publicado la semana pasada **por los Centros Africanos para el Control y la Prevención de Enfermedades (Africa CDC)**, la agencia de salud pública del continente con sede en Addis Abeba. **Pero si alguna vez ha habido un momento para poner en práctica esta idea, es ahora...**».

### **All Africa - África: Creación de sistemas sanitarios para la soberanía de África en materia de vacunas**

Chinedu Moghalu y Nicaise Ndembu;

<https://allafrica.com/stories/202602100536.html#:~:text=These%20efforts%20sit%20alongside%20broader,in%20novel%20therapeutics%20and%20vaccines.>

«**La soberanía en materia de vacunas en África ya no es una ambición abstracta. Es un proceso en marcha, basado en el Ubuntu y en las decisiones políticas africanas, las reformas institucionales y las plataformas de distribución emergentes.** Hacerlo bien no solo es un imperativo sanitario, sino también una necesidad económica y política. La medida del éxito ahora es la distribución sostenida».

### **CGD (blog) - Cómo respondieron los gobiernos africanos al impacto de la ayuda en 2025**

B Bedasso; <https://www.cgdev.org/blog/how-african-governments-responded-2025-aid-shock>

«Esta entrada ofrece un primer vistazo rápido a lo que los gobiernos africanos hicieron o dijeron realmente en respuesta a los recortes de ayuda actuales o inminentes a lo largo de 2025. El objetivo es trazar un mapa del tipo, el alcance y la intensidad de las respuestas gubernamentales durante 2025, utilizando el año anterior como referencia...».

«... He recopilado un **conjunto de datos de 442 acontecimientos en los que ha participado el Gobierno y que podrían estar relacionados directa o indirectamente con los recortes de ayuda en 54 países africanos en 2024 y 2025**. Un «evento» se define como una instancia discreta y datable en la que un actor gubernamental (por ejemplo, el presidente/primer ministro, el parlamento o un ministerio clave) toma una medida, anuncia un plan o hace una declaración oficial relacionada con los recortes de ayuda o los cambios asociados en la financiación y la alineación geopolítica...».

«... Se trata de un **ejercicio de mapeo indicativo y preliminar**, más que de una auditoría definitiva de las respuestas de los países. Pero, incluso con esa salvedad, **hay dos implicaciones que destacan. En primer lugar, los países que más dependen de la ayuda parecen menos capaces de dar respuestas soberanas oportunas y visibles. En segundo lugar, la señal de respuesta se inclina en gran medida hacia la salud, mientras que la educación y otras inversiones a largo plazo están prácticamente ausentes del marco de reacción**. Si en los próximos años se produce una contracción más amplia y sostenida de la AOD, el riesgo no es solo una interrupción de los servicios a corto plazo, sino también un precipicio del capital humano a largo plazo...».

Con **tres recomendaciones**.

### **Devex - ¿El reinicio de la atención sanitaria en África dejará a los pacientes pagando la factura?**

Por David Njagi; <https://www.devex.com/news/will-africa-s-health-care-reset-leave-patients-footing-the-bill-111538>

«Los sistemas sanitarios de África se ven obligados a reajustarse rápidamente debido a la disminución de la financiación de los donantes. **Los gobiernos están aumentando los impuestos, pidiendo préstamos y recortando servicios para hacer frente a la situación**, medidas que corren el riesgo de trasladar más costes sanitarios a los pacientes».

PD: «... Los expertos reconocieron que el aumento de los impuestos y los préstamos puede ayudar a los gobiernos a sufragar los gastos básicos de atención sanitaria en ausencia de ayuda al desarrollo. Pero **se avecina un reto aún mayor: financiar innovaciones sanitarias, como equipos de diagnóstico, imágenes oncológicas, máquinas de diálisis y nuevos medicamentos**. Se prevé que el gasto sanitario de África aumente de 110 000 millones de dólares en 2023 a 260 000 millones en 2050, según los Centros Africanos para el Control y la Prevención de Enfermedades. ... Con la desaparición de los principales donantes, como USAID, **los gobiernos se ven obligados a asumir el coste de la adquisición de innovaciones sanitarias, incluso mientras luchan con el elevado servicio de la deuda y el limitado espacio fiscal...**».

### **CGD - Los recortes en la ayuda no están dando lugar a reformas en el África subsahariana**

B Clements et al ; <https://www.cgdev.org/blog/aid-cuts-are-not-leading-reforms-sub-saharan-africa>

Sobre la situación hasta ahora. «... ¿Estos acontecimientos llevaron a los países receptores de ayuda a aumentar los impuestos nacionales o a recortar el gasto de menor prioridad para compensar la disminución de los flujos de ayuda? **En esta entrada del blog, examinamos las declaraciones presupuestarias y los anuncios de políticas de muchos países del África subsahariana en respuesta al endurecimiento del entorno de financiación externa**. Constatamos que **las respuestas políticas**

fueron limitadas —se limitaron a solo dos de los 18 países estudiados— y, en los casos en que se produjeron, se centraron en movilizar recursos adicionales. Varios países reconocieron los recortes de la USAID, pero ninguno tomó medidas concretas para reordenar las prioridades del gasto en áreas de menor prioridad con el fin de proteger los gastos sanitarios críticos...».

## Estrategia de salud global de EE. UU., PHFFA y acuerdos bilaterales de salud

### Fortalecimiento de la resiliencia sanitaria en Burundi a través de la estrategia sanitaria global «America First»

<https://www.state.gov/releases/office-of-the-spokesperson/2026/02/building-health-resilience-in-burundi-through-the-america-first-global-health-strategy/>

(6 de febrero) «El 6 de febrero, Estados Unidos y el Gobierno de Burundi firmaron un memorando de entendimiento (MOU) bilateral de cooperación sanitaria por cinco años que promueve la [Estrategia Global de Salud «America First» \(Estados Unidos primero\)](#) y protege a los estadounidenses de las amenazas de enfermedades infecciosas. ... A través del MOU, en colaboración con el Congreso, el Departamento de Estado tiene la intención de proporcionar más de 129 millones de dólares durante los próximos cinco años para apoyar los esfuerzos de Burundi en la lucha contra el VIH/SIDA y la malaria, al tiempo que se refuerza la vigilancia de las enfermedades y la respuesta a los brotes. El Gobierno de Burundi se compromete a aumentar su propio gasto sanitario nacional en 26 millones de dólares a lo largo de los cinco años que dura el MOU, asumiendo una mayor autosuficiencia en su propio sistema sanitario...».

- Relacionado: HPW - [Estados Unidos firma un memorando de entendimiento en materia de salud con Burundi y elige a Hungría como socio religioso](#)

«El ritmo de las firmas se ha ralentizado tras la avalancha de memorandos de entendimiento que Estados Unidos firmó a finales del año pasado en el marco de su «Estrategia de Salud Global America First». Sin embargo, los memorandos de entendimiento en materia de salud han dado paso a una serie de [acuerdos comerciales](#) de EE. UU., centrados en minerales críticos y tierras raras: [según el Departamento de Estado de EE. UU.](#), en los últimos cinco meses se han firmado al menos 21 memorandos de entendimiento relacionados con minerales, incluidos 11 firmados solo la semana pasada, junto con una reunión ministerial sobre minerales críticos. Curiosamente, Estados Unidos también ha [elegido a Hungría](#) como socio para promover la libertad religiosa en el África subsahariana y Oriente Medio...».

### Los abandonados: gracias, pero no, gracias

A Green; <https://theforsaken.substack.com/p/thanks-but-no-thanks>

«No todo el mundo está tan entusiasmado con los nuevos acuerdos de financiación sanitaria que Washington está firmando con los países africanos».

Extracto: «... Me ha intrigado **otro grupo de zambianos insatisfechos. Entre ellos se encuentran líderes veteranos de programas contra el VIH que no querían que su Gobierno firmara ningún nuevo acuerdo con Estados Unidos.** De hecho, aunque reconocen la ayuda sin precedentes que Estados Unidos ha prestado en la creación y el mantenimiento de servicios contra el VIH durante más de dos décadas, **ahora solo quieren que Washington se vaya.** «Esta ayuda ha estado disponible durante mucho tiempo», me dijo un líder zambiano, veterano con dos décadas de experiencia en la lucha contra el VIH. Pidió permanecer en el anonimato para no entrar en conflicto con el Gobierno de Zambia. «Hemos llegado a un punto en el que, incluso cuando no necesitamos ayuda, creemos que la necesitamos». **Le preocupa que la gente ya esté olvidando lo que reveló la orden del presidente Trump de suspender la ayuda exterior el pasado mes de enero, que era lo dependientes que eran los países del apoyo de Estados Unidos para sus programas contra el VIH...».**

## **Devex: mientras Estados Unidos exporta daños ideológicos en la ayuda sanitaria, aquí te explicamos cómo resistirse**

Kent Buse et al; <https://www.devex.com/news/as-the-us-exports-ideological-harm-in-health-aid-here-s-how-to-resist-it-111849>

**«A medida que se expande la Política de la Ciudad de México, la ayuda estadounidense ahora controla tanto los valores como los servicios. El silencio puede parecer estratégico, pero ya está causando daño. Aquí hay una agenda de resistencia sanitaria global».**

«... La reciente expansión de la Política de la Ciudad de México de Estados Unidos marca un punto de inflexión para la salud global y la ayuda al desarrollo. Lo que antes era una restricción controvertida sobre los servicios relacionados con el aborto se ha **transformado en una prueba ideológica radical, aplicada a toda la ayuda exterior no militar.** El daño causado a los sistemas de salud por el memorándum presidencial del año pasado que restablecía la Política de la Ciudad de México ya es evidente, y refleja patrones bien documentados durante períodos de aplicación anteriores. **Pero la cuestión más fundamental ahora es si los grupos de salud global aceptarán este cambio o se organizarán para resistirlo...».**

«La política se ha integrado en un nuevo marco, [Promoting Human Flourishing in Foreign Assistance](#) (PHFFA, Promoción del florecimiento humano en la ayuda exterior), que condiciona la ayuda estadounidense al cumplimiento de la oposición a lo que la administración denomina «ideología de género» e «ideología de equidad discriminatoria», incluidos los programas de diversidad, equidad e inclusión. Estos requisitos [se aplican](#) no solo a los gobiernos receptores y a las ONG extranjeras, sino también a las ONG estadounidenses y a las organizaciones multilaterales, extendiéndose incluso a la ayuda humanitaria y cubriendo, según se informa, [30 000 millones de dólares en «ayuda»...](#)».

**«Para responder de manera eficaz es necesario actuar ahora, y hay cinco prioridades que destacan...».**

Los autores esbozan un programa práctico de respuesta, que incluye **resistir al exceso de cumplimiento innecesario, defender las prácticas basadas en pruebas y sensibles al género, y trasladar el coste político de la condicionalidad ideológica.**

## **Amigos de la Lucha Mundial contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria (Informe) - Hacer realidad el control de la malaria liderado por los países: innovar, financiar y gestionar transiciones sostenibles**

<https://www.theglobalfight.org/report-making-country-led-malaria-control-a-reality/>

«Nuestro nuevo informe, publicado conjuntamente con [Malaria No More](#) y [United to Beat Malaria](#), describe los principios y las vías para una implementación exitosa de la Estrategia de Salud Global America First para la malaria, incluyendo conclusiones de estudios de casos de países como El Salvador, Indonesia, Mozambique, Nigeria y Tanzania».

## **Trump 2.0**

### **TGH - La huella del presidente Trump en la salud global y los derechos humanos**

**L Gostin;** <https://www.thinkglobalhealth.org/article/president-trumps-mark-on-global-health-and-human-rights>

«Una nación que dio origen a grandes logros sociales ha destrozado ahora las normas y los valores de la política internacional».

**Resumen del daño causado por Trump 2.0, desde el punto de vista de los derechos humanos, solo un año después de comenzar su segundo mandato.**

### **Salud pública mundial: la política cruel de la administración Trump y su impacto en la salud mundial**

Jane Galvão et al; <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/17441692.2026.2626614>

«Este comentario aborda las decisiones clave tomadas y las políticas aprobadas principalmente durante los primeros seis meses del segundo mandato de Trump en los Estados Unidos que afectan a la salud mundial, haciendo hincapié en sus implicaciones para la labor de la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA), la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) y el Plan de Emergencia del Presidente de los Estados Unidos para el Alivio del Sida (PEPFAR), entre otros. Destacamos las raíces de estas decisiones y prioridades en el Proyecto 2025 (un plan de orientación política respaldado por más de 100 organizaciones estadounidenses de derecha) y su articulación a través de una serie de órdenes ejecutivas implementadas de acuerdo con el Departamento de Eficiencia Gubernamental de los Estados Unidos (DOGE). El comentario también aborda las formas en que lo que podría describirse como una política de crueldad ha influido en las acciones de la administración estadounidense, evalúa el impacto que esto probablemente tendrá en la salud mundial en el futuro y sugiere algunas de las razones por las que la salud mundial resultó ser un objetivo tan fácil para la nueva administración estadounidense».



## Devex - El informe Aid

### [Informe sobre la ayuda](#)

(Recomendado) Actualización de febrero (21 p.). **«Documentando los impactos reales de los recortes en la ayuda exterior de EE. UU.» - Un año después.**

También con algunos ejemplos de países.

**«Un año después del abrupto desmantelamiento de gran parte de la ayuda exterior estadounidense, los efectos reales están empezando a verse, a menudo lejos de los titulares. [La última publicación especial de The Aid Report](#) documenta cómo esos recortes están transformando vidas, servicios y sistemas mucho después de que los programas hayan finalizado. Basándose en un conjunto de datos agregados que abarca la salud, la alimentación y la agricultura, la educación, la gobernanza y los desplazamientos, junto con informes originales sobre el terreno publicados en Devex, el informe hace un seguimiento de 348 impactos documentados en docenas de países. La imagen que se desprende no se refiere tanto al cierre aislado de programas como a una cascada de fallos del sistema».**

**«... En varios países, The Aid Report documenta una consecuencia de los recortes de la ayuda estadounidense que en gran medida no se ha difundido: el colapso o la desestabilización de los sistemas nacionales utilizados para medir el hambre, supervisar las tendencias sanitarias y orientar la asignación de recursos. Estos sistemas, que a menudo están integrados en los ministerios gubernamentales y en los que confían los actores humanitarios, atraen poca atención cuando funcionan, pero su ausencia tiene graves consecuencias cuando las condiciones se deterioran...».**

**«... En varios países incluidos en la base de datos de The Aid Report, el cierre de un solo programa a menudo produjo efectos que iban mucho más allá de su sector original, lo que reveló lo estrechamente integrados que se habían vuelto muchos sistemas apoyados por la ayuda...».**

**«... El conjunto de datos de The Aid Report documenta un efecto secundario recurrente tras los recortes de la ayuda estadounidense: la erosión de la confianza en las instituciones responsables de prestar asistencia sanitaria, educación, ayuda alimentaria y servicios cívicos. Esta erosión se debió no solo a la pérdida de los propios servicios, sino también a la forma en que finalizaron los programas, a menudo de forma abrupta, sin explicación y sin señales claras de si se restablecería el apoyo...».**

**«De gratuito a de pago: algunos servicios sanitarios esenciales siguen existiendo, pero se han vuelto inaccesibles. En varios países, los cambios en la ayuda exterior estadounidense coincidieron con un cambio trascendental: los servicios que antes eran gratuitos exigían cada vez más pagos directos, tasas informales o desplazamientos inasequibles. Este cambio se produjo cuando se acabaron las subvenciones, se retiró al personal de divulgación y las organizaciones asociadas se retiraron...».**

**«Los programas de formación relacionados con la salud y la seguridad se vinieron abajo a mitad de camino. Por último, los datos de The Aid Report muestran que los recortes en la ayuda interrumpieron la formación, la tutoría y las trayectorias profesionales relacionadas con la resiliencia del sistema sanitario, el empleo y la prevención de conflictos, dejando a miles de personas atrapadas entre sus aspiraciones y el empleo...».**

- Y un enlace: [Cidrap News – Encuestas: el 90 % de los estadounidenses quiere tener acceso a la vacuna y que EE. UU. sea líder mundial en ciencia y tecnología](#)  
«Las encuestas de Partnership to Fight Infectious Disease y Research!America revelan **un fuerte apoyo a las vacunas y al avance científico y tecnológico, independientemente de la ideología política, con un 90 % y un 91 % de los estadounidenses que afirman que los responsables políticos deben garantizar el acceso a las vacunas y consolidar el liderazgo mundial del país en el progreso médico, respectivamente**».

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

### BMJ Public Health - Crear resiliencia: el camino estratégico de África hacia la seguridad sanitaria en la era de la fragmentación

Nelson A Evaborhene et al ; <https://bmjpublichealth.bmj.com/content/4/1/e003761>

«... Este momento exige una reimaginación estratégica del papel del CDC de África. Su mandato no puede limitarse a la respuesta episódica a emergencias. En cambio, **el CDC de África debe consolidar su posición como plataforma permanente para la gestión continental, integrando la preparación para pandemias, la seguridad sanitaria y la cobertura sanitaria universal en el marco de gobernanza más amplio de la UA.** Para lograrlo, **proponemos cinco prioridades estratégicas** que pueden consolidar el liderazgo del CDC de África, fortalecer la resiliencia y garantizar la capacidad del continente para configurar la gobernanza sanitaria mundial en la era de la fragmentación...».

Estas son: «Institucionalizar la autoridad del CDC África dentro de la gobernanza de la UA; garantizar una financiación predecible y sostenible; integrar la responsabilidad política en la preparación para las pandemias; reforzar el papel de África en la configuración de las normas sanitarias mundiales; profundizar las asociaciones con la sociedad civil y las partes interesadas de la comunidad...».

### Política global: la salud de las mujeres, los niños y los adolescentes en 2026: de la gestión de crisis a la corrección del sistema

R Khosla; <https://www.globalpolicyjournal.com/blog/09/02/2026/womens-childrens-and-adolescents-health-2026-crisis-management-system-correction>

«**Rajat Khosla establece seis prioridades** para que la salud de las mujeres, los niños y los adolescentes pase de la resiliencia a la reforma en 2026».

Estas son: «...Estabilizar la sociedad civil como infraestructura sanitaria básica... Reafianzar la WCAH y la SRHR en los marcos fiscales nacionales... ...Corregir la inversión insuficiente crónica en salud adolescente... ...4. Defender la SRHR mediante acciones políticas coordinadas... ...Invertir en gobernanza regional y cooperación Sur-Sur... Reequilibrar el poder y la toma de decisiones hacia el sur global».

## Reuters - Estados Unidos participará en la reunión sobre la composición de la vacuna contra la gripe, según un funcionario de la OMS

<https://www.reuters.com/business/healthcare-pharmaceuticals/us-take-part-who-meeting-influenza-vaccine-composition-agency-official-says-2026-02-11/>

«Estados Unidos participará en una reunión de la Organización Mundial de la Salud a finales de mes para determinar la composición de las próximas vacunas contra la gripe, según ha declarado el miércoles en rueda de prensa un funcionario de la agencia (M. van Kerkhove) ...».

## Global Health Advocates (documento informativo): la próxima pandemia pondrá a prueba la confianza, no solo los sistemas sanitarios

<https://www.ghadvocates.eu/the-next-pandemic-will-test-trust-not-just-health-systems/>

«Durante su discurso sobre el estado de la Unión (SOTEU) de 2025, la presidenta von der Leyen hizo hincapié en la amenaza que supone la desinformación sanitaria, que pone en peligro los avances mundiales logrados en enfermedades como el sarampión y la poliomielitis, y posteriormente **anunció la Iniciativa para la Resiliencia Sanitaria Mundial (GHRI)**, un nuevo acto no legislativo que pone de manifiesto la ambición de la UE de volver a liderar la salud mundial».

«Hoy, **Global Health Advocates (GHA)** publica un documento informativo en el que se expone por qué la lucha contra la desinformación sanitaria y el aumento de las inversiones en I+D en materia de salud mundial para apoyar la PPR deben incluirse como pilares fundamentales de la nueva **GHRI**».

## Editorial de BMJ: Geopolítica de la salud mundial: convocatoria de artículos

J Clark et al ; <https://www.bmj.com/content/392/bmj.s227>

«Los factores externos están obligando a cambiar la arquitectura de la salud mundial, exigiendo una reforma creativa en medio de un futuro incierto».

«... Hoy en día, en medio de una dinámica de poder cambiante y una feroz competencia ideológica, la solidaridad sanitaria mundial está desapareciendo rápidamente. En su lugar, la salud se ha convertido en un subproducto del poder disputado, las desigualdades estructurales y la fragmentación de la gobernanza. **Esta es la geopolítica de nuestro tiempo:** disminuye la prioridad política de la salud mundial al tiempo que configura profundamente su futuro. **Los determinantes geopolíticos** —los factores geográficos, las políticas, los acontecimientos y los intereses de los países, así como sus relaciones con otros— **han sido en gran medida ignorados en el ámbito de la salud, pero exigen una mayor atención si se quiere mitigar las recientes perturbaciones y renovar la cooperación estratégica y la solidaridad...**».

Convocatoria de artículos.

## Nature Health - Cómo lograr la equidad sanitaria mundial sin financiación

Victor Mithi y Phillip Cotton; <https://www.nature.com/articles/s44360-025-00035-4>

**«Los responsables de las políticas sanitarias y los encargados de su aplicación en los países de ingresos bajos y medios (PIBM) se enfrentan a un dilema cada vez mayor: cómo mantener los avances hacia la equidad sanitaria mundial y la cobertura sanitaria universal en medio del repentino descenso de la ayuda externa. Esto se ha producido en un contexto de aumento de la inflación y de la carga del servicio de la deuda, que ya han reducido el margen fiscal nacional, y de un número persistentemente elevado de personas que pagan de su bolsillo, lo que puede dar lugar a gastos sanitarios catastróficos. Los funcionarios gubernamentales y otras partes interesadas en las políticas tienen el deber de proteger los servicios de salud esenciales y al personal sanitario sin adoptar políticas de financiación que agraven las dificultades financieras o dejen a los hogares en la pobreza extrema durante la enfermedad. Esbozamos una agenda práctica para orientar las decisiones en estos tiempos de escasez de financiación de los donantes».**

También con **seis medidas paliativas**.

### **TGH - Los beneficios olvidados de la ayuda sanitaria a los países donantes**

I Bharali, G Yamey et al; <https://www.thinkglobalhealth.org/article/the-overlooked-benefits-of-health-aid-to-donor-countries>

**«Un estudio reciente describe cómo la ayuda al desarrollo sanitario genera beneficios económicos para los países donantes».** Con algunas conclusiones de un estudio de finales del año pasado (Instituto Kiel para la Economía Mundial).

### **NYT - Los archivos de Epstein revelan el alcance del papel de Ghislaine Maxwell en el círculo de Clinton**

<https://www.nytimes.com/2026/02/08/us/politics/epstein-clintons-maxwell.html?smid=nytcore-ios-share>

**«La compañera sentimental de Jeffrey Epstein durante mucho tiempo ayudó a asesorar en la puesta en marcha de la Iniciativa Global Clinton y consiguió una financiación de un millón de dólares para ella, según muestran los correos electrónicos».**

**«La compañera sentimental de Jeffrey Epstein, Ghislaine Maxwell, desempeñó un papel importante en el apoyo a la creación de la Iniciativa Global Clinton, uno de los proyectos más emblemáticos del presidente Bill Clinton tras su paso por la Casa Blanca, según muestran nuevos documentos publicados por el Departamento de Justicia. La Sra. Maxwell participó en las discusiones presupuestarias relacionadas con la primera conferencia de la Iniciativa Global Clinton; habló sobre los retos que planteaba tanto con los asesores de Clinton como con Publicis Groupe, la empresa que produjo el evento inaugural; y dispuso la transferencia de un millón de dólares para pagar a Publicis por su trabajo en «el proyecto Clinton», según los correos electrónicos que figuran en la enorme cantidad de documentos recopilados como parte de las investigaciones del Gobierno sobre el Sr. Epstein...».**

**«...La participación de la Sra. Maxwell en la puesta en marcha de la Iniciativa Global Clinton tuvo lugar en 2004, antes de la acusación de Epstein en 2006 y de su declaración de culpabilidad en 2008 por solicitar servicios de prostitución a una menor, y mucho antes de que la Sra. Maxwell, hija**

del magnate de los medios de comunicación Robert Maxwell, fuera condenada en 2022 a dos décadas de prisión por conspirar con Epstein para explotar sexualmente a niñas menores de edad.

PD: **«En un comunicado, la Fundación Clinton, que ahora dirige la Iniciativa Global Clinton, afirmó que solo aceptó una donación de 25 000 dólares en 2006 de una fundación afiliada a Epstein, lo cual ya se había informado anteriormente.** La fundación afirmó que no tenía constancia de ninguna otra contribución financiera a la Fundación Clinton o a la Iniciativa Global Clinton relacionada con el Sr. Epstein o la Sra. Maxwell...».

## Habib Benzian - El fin de los resultados alquilados

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

Otro blog maravilloso. **«Por qué la salud global tuvo tanto éxito, pero fue tan insostenible».**

Partiendo de dos nuevas publicaciones: **«The Aid Report: US Aid Cut Impacts, One Year Later»** (El informe sobre la ayuda: el impacto del recorte de la ayuda estadounidense, un año después), publicado por The Aid Report, una nueva iniciativa conjunta de la Fundación Gates y Devex, que documenta las consecuencias del abrupto desmantelamiento de la ayuda exterior estadounidense en 2025. Y un **importante estudio nuevo publicado en The Lancet Global Health**. «Ese artículo muestra, con sorprendente claridad y rigor metodológico, que la ayuda oficial al desarrollo de los últimos 20 años ha salvado vidas a una escala enorm . ... El modelo sugiere que la actual trayectoria de recortes presupuestarios podría provocar decenas de millones de muertes adicionales para 2030...».

**«Lo que revelan tanto el colapso como las proyecciones de mortalidad es una economía sanitaria mundial basada en resultados alquilados.** Los servicios funcionaron. Los datos fluyeron. Los indicadores mejoraron. Se salvaron vidas. Pero los sistemas que produjeron esos resultados siguieron dependiendo de fuentes externas. Se confundió la continuidad con la durabilidad. El rendimiento se consideró una prueba de sostenibilidad. En el derecho administrativo alemán existe un término preciso para esta dinámica: **Ersatzvornahme**. Describe **una situación en la que una autoridad superior interviene para realizar una tarea que el organismo legalmente responsable no ha llevado a cabo**. La intervención debe ser excepcional y temporal. Sin embargo, en la salud mundial, a menudo se convirtió en algo habitual...».

## Justicia fiscal global y reforma fiscal

**Project Syndicate - ¿Gobernará la democracia al capitalismo o será consumida por él?**

J. Stiglitz y Jayati Ghosh; <https://www.project-syndicate.org/commentary/global-corporate-tax-convention-democracy-vs-trumpian-caesarism-by-joseph-e-stiglitz-and-jayati-ghosh-2026-02>

**«Joseph E. Stiglitz y Jayati Ghosh instan al resto del mundo a salvar un convenio fiscal global que Estados Unidos quiere descarrilar».**

«Tras la agresiva presión ejercida por la administración Trump, más de 145 países acordaron dar carta blanca a las grandes multinacionales estadounidenses en virtud de las normas fiscales mínimas globales para las empresas acordadas en 2021. Pero si **la democracia quiere prevalecer sobre la oligarquía, los responsables políticos deben gravar adecuadamente la riqueza extrema, y deben hacerlo rápidamente...**».

Cita: «... Como [advirtió](#) Oswald Spengler hace un siglo sobre el colapso de la democracia y el auge del cesarismo, **«las fuerzas de la economía monetaria dictatorial» están desmantelando el Estado regulador y el multilateralismo...**».

Los autores concluyen: «... **Las normas fiscales actuales para las multinacionales, elaboradas en la década de 1920, ya no se ajustan a la economía digital actual. Los negociadores en Nueva York deben aprovechar esta oportunidad única.** Deben abandonar la ficción de que una empresa multinacional es solo un conjunto de entidades independientes, una presunción que las grandes corporaciones utilizan para trasladar sus beneficios a jurisdicciones con bajos impuestos, abusando así de las directrices de la OCDE. **Hace tiempo que se debería haber adoptado un enfoque fiscal unitario. La arquitectura actual priva a los gobiernos de al menos 240 000 millones de dólares anuales,** obliga a las empresas locales a competir en condiciones desiguales y da lugar a impuestos más elevados para los trabajadores (cuyos ingresos son menos móviles), ya que los países tratan de compensar la pérdida de ingresos. **Los ingresos globales de las multinacionales deberían repartirse entre las diferentes jurisdicciones sobre la base de factores verificables, como las ventas y los empleados, en lugar de basarse en el principio obsoleto de las transacciones «en condiciones de plena competencia».** El texto del convenio fiscal debería reflejar esto. De lo contrario, las normas actuales, profundamente defectuosas, se afianzarán, y la búsqueda de la «compatibilidad» con los marcos existentes desarrollados en la OCDE comprometerá tanto la ambición como los objetivos del Convenio Fiscal de las Naciones Unidas. El resultado sería otro ajuste infructuoso de un sistema fallido. **Si queremos que la democracia prevalezca sobre el cesarismo, debemos gravar la riqueza extrema, y debemos hacerlo rápidamente».**

**Forbes - Cómo Melinda French Gates planea financiar programas para mujeres y niñas que sufren una falta de financiación «crónica» e «inconcebible»**

<https://www.forbes.com/sites/luisakroll/2026/02/09/how-melinda-french-gates-plans-to-fund-chronically-unconscionably-underfunded-programs-for-women-and-girls/>

*(Creo que deberíamos gravar la riqueza de forma «crónica» y «consciente» para luego hacer lo mismo).*

«... **Melinda ahora tiene su propio dinero para influir en las donaciones benéficas como ella desea, incluidos los 12 500 millones de dólares que su exmarido donó a Pivotal después de que ella dejara la Fundación Gates en 2024.** Ya ha donado al menos 540 millones de dólares a otras organizaciones sin ánimo de lucro centradas en el progreso social de las mujeres y las niñas, calificando los problemas que les afectan de «inconcebiblemente infrafinanciados». Eso incluye 14 millones de dólares el año pasado a la National Partnership for Women & Families, 12 millones de dólares al National Women's Law Center Fund y al menos 10 millones de dólares a varias organizaciones sin ánimo de lucro centradas en los derechos reproductivos de las mujeres.

«... **Se espera que los estadounidenses de edad avanzada dejen en herencia más de 120 billones de dólares, la mayor transferencia de riqueza intergeneracional de la historia, y las mujeres serán las**

**principales beneficiarias.** French Gates afirma: «Desde una perspectiva filantrópica, estoy deseando ver qué harán con ese dinero»...».

## UHC y PHC

### **Lancet Child & Adolescent health: La necesidad mundial de cuidados paliativos pediátricos: la evolución del sufrimiento grave relacionado con la salud en niños de 0 a 19 años entre 1990 y 2023**

J Downing et al; [https://www.thelancet.com/journals/lanchi/article/PIIS2352-4642\(25\)00338-4/abstract](https://www.thelancet.com/journals/lanchi/article/PIIS2352-4642(25)00338-4/abstract)

«La mayoría de los niños que necesitan cuidados paliativos en todo el mundo residen en países de ingresos bajos y medios (PIBM) con acceso limitado o nulo a dichos cuidados, lo que se traduce en una carga excesiva de sufrimiento. Nuestro objetivo era estimar la carga mundial del sufrimiento grave relacionado con la salud (SHS) entre los niños de 0 a 19 años de edad entre 1990 y 2023, proporcionando una herramienta de medición esencial para responder a la necesidad de políticas y servicios de cuidados paliativos más eficaces para los niños».

Este nuevo estudio revela que «el 96 % de los niños con sufrimiento grave relacionado con la salud viven en PIM. La integración de los cuidados paliativos en la #UHC es ahora una necesidad política imperiosa».

### **Lancet Primary Care – Corporatización de la atención primaria: la necesidad de un análisis crítico**

L Jansen, J De Maeseneer et al; [https://www.thelancet.com/journals/lanprc/article/PIIS3050-5143\(26\)00006-3/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanprc/article/PIIS3050-5143(26)00006-3/fulltext)

«En toda la atención primaria, los actores corporativos están ganando influencia, lo que refleja una amplia corporativización de la atención sanitaria: «la tendencia general en todo el sector sanitario hacia niveles más altos de control integrado por parte de empresas consolidadas con ánimo de lucro». Este cambio corre el riesgo de remodelar de forma la atención primaria, pasando de un enfoque orientado a las relaciones y a la comunidad a una empresa orientada al mercado y al beneficio. Teniendo en cuenta la naturaleza pública de los servicios de atención primaria en la mayoría de los países, esta evolución es especialmente preocupante y merece tanto un análisis crítico como un debate ético y social. Obtener beneficios en los servicios de atención primaria no es problemático en sí mismo; sin embargo, la práctica se vuelve preocupante cuando se da prioridad a la maximización de los beneficios por encima de la prestación de servicios sanitarios de alta calidad y accesibles, basados en los valores y características fundamentales de la atención primaria: atención centrada en la persona, equidad, profesionalidad, continuidad, cooperación y atención orientada a la comunidad y basada en la ciencia...». «... Aquí destacamos los riesgos notables que conlleva dar cabida a la corporativización dentro de la atención primaria, lo que justifica una investigación más profunda y, en última instancia, una reconsideración...».



### **PNUD - Obtener el rendimiento: conclusiones de una década de casos de inversión en enfermedades no transmisibles y salud mental**

<https://www.undp.org/publications/realizing-return-insights-decade-investment-cases-noncommunicable-diseases-and-mental-health>

«En un momento en el que se renueva la atención política hacia las enfermedades no transmisibles (ENT), la salud mental y el bienestar, este **informe hace balance de una década de experiencia con casos de inversión nacional en ENT, control del tabaco, salud mental y factores de riesgo relacionados en más de 60 países desde 2015**. Desarrollado a través del **Laboratorio de Aprendizaje Sur-Sur para el Intercambio de Conocimientos y la Innovación del Fondo Health4Life**, examina lo que han demostrado estos casos de inversión, dónde han catalizado un cambio real y qué se necesita para superar las barreras y acelerar la aplicación de recomendaciones basadas en pruebas...».

«... **Países de todo el mundo informan de que los casos de inversión han catalizado reformas en tres ámbitos:** la gobernanza multisectorial, incluyendo leyes, planes, políticas, mecanismos de coordinación y campañas nacionales nuevos o más estrictos; la financiación sostenible, incluyendo el aumento de las asignaciones presupuestarias, el refuerzo de los impuestos sanitarios sobre el tabaco, el alcohol y las bebidas azucaradas, y el aprovechamiento de la ayuda externa; y el acceso y la prestación de servicios de salud, incluyendo la integración de las ENT y la salud mental en los programas de atención primaria de salud, cobertura sanitaria universal y VIH/SIDA. **Al mismo tiempo, ningún país ha aplicado todas las recomendaciones, y los progresos siguen siendo desiguales y demasiado lentos dada la magnitud de la carga**».

«... **La experiencia de los casos de inversión apunta a tres cambios que se refuerzan mutuamente:** En primer lugar, institucionalizar las prioridades en materia de ENT y salud mental dentro de los sistemas básicos del gobierno y entre ellos... En segundo lugar, armonizar la financiación destinada a la prevención y el diagnóstico y tratamiento tempranos... En tercer lugar, movilizar asociaciones en toda la sociedad y entre países...».

### **Devex – La Fundación EAT cerrará tras una década de trabajo en sistemas alimentarios**

<https://www.devex.com/news/eat-foundation-to-wind-down-after-a-decade-of-food-systems-work-111875>

«Tras citar los cambios en el panorama de los donantes, **el grupo con sede en Oslo responsable del informe EAT-Lancet** está estudiando si alguna de sus iniciativas emblemáticas puede continuar con nuevos acuerdos».

### **OMS: Una de cada dos personas que padecen ceguera por cataratas necesita acceder a una cirugía que le cambie la vida**

<https://www.who.int/news/item/11-02-2026-one-in-two-people-facing-cataract-blindness-need-access-to-life-changing-surgery>

«La Organización Mundial de la Salud (OMS) insta a los países a acelerar los esfuerzos para garantizar que millones de personas que padecen cataratas puedan acceder a una cirugía sencilla que les devuelva la vista, una de las intervenciones más eficaces y asequibles para prevenir la ceguera evitable».

«Un nuevo estudio publicado hoy en [The Lancet Global Health](#) destaca la magnitud del reto: casi la mitad de las personas de todo el mundo que se enfrentan a la ceguera relacionada con las cataratas aún necesitan acceder a la cirugía».

«... En las últimas dos décadas, la cobertura mundial de la cirugía de cataratas ha aumentado en aproximadamente un 15 %, a pesar de que el envejecimiento de la población y el aumento de los casos de cataratas han incrementado la demanda general. Los últimos modelos predicen que la cobertura de la cirugía de cataratas aumentará en aproximadamente un 8,4 % durante esta década. Sin embargo, es necesario acelerar considerablemente los avances para alcanzar el objetivo de la Asamblea Mundial de la Salud de un aumento del 30 % para 2030».

«... El estudio, que analizó los informes de 68 estimaciones de países para 2023 y 2024, muestra que la región africana se enfrenta a la mayor brecha, ya que tres de cada cuatro personas que necesitan cirugía de cataratas siguen sin recibir tratamiento. Las mujeres se ven afectadas de manera desproporcionada en todas las regiones, ya que tienen un acceso a la atención sanitaria sistemáticamente inferior al de los hombres...».

## Determinantes comerciales de la salud

### HPW - La OMS habla de la violencia, pero no de las armas de fuego

D Peacock et al; <https://healthpolicy-watch.news/who-talks-about-violence-but-not-firearms/>

«Durante casi tres décadas, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha reconocido la violencia como un problema importante de salud pública. Desde la histórica resolución de la Asamblea Mundial de la Salud (AMS) de 1996, la violencia se ha considerado no solo una causa de lesiones y muerte, sino también un factor que provoca daños físicos, psicológicos y sociales a largo plazo, así como una carga significativa para los sistemas de salud pública. Durante este periodo, la OMS ha publicado orientaciones técnicas, ha elaborado marcos de prevención y ha prestado apoyo a los países para reforzar las respuestas de los sistemas de salud a la violencia contra las mujeres y los niños, la violencia juvenil y otras formas de daño interpersonal. Sin embargo, uno de los factores más letales de la violencia a nivel mundial, las armas de fuego, sigue estando en gran medida ausente de la arquitectura de gobernanza de la OMS».

Un análisis multimétodo, [Tracking WHO Attention to Firearm Violence, 2000-2025](#) (Seguimiento de la atención de la OMS a la violencia con armas de fuego, 2000-2025), publicado conjuntamente el martes (10 de febrero) por un consorcio de instituciones académicas y ONG del Norte Global y del Sur Global que trabajan en materia de salud pública y prevención de la violencia, examinó las resoluciones de la AMS, los marcos de prevención de la violencia de la OMS y las principales tendencias institucionales a lo largo de 25 años. ... La conclusión es clara. La violencia aparece repetidamente en las resoluciones, estrategias y documentos técnicos de la OMS. Los daños relacionados con las armas de fuego no...». «Esta ausencia se refleja en las resoluciones de la AMS,

los marcos de prevención emblemáticos y las políticas nacionales que se basan en ellos. Se trata de **un punto ciego de la gobernanza** con consecuencias prácticas...».

**PS: «Esta fragmentación destaca dada la creciente labor de la OMS sobre los determinantes comerciales de la salud.** La OMS ha sido explícita sobre el papel del tabaco, el alcohol, los alimentos ultraprocesados y otras industrias en el deterioro de la salud. Ha documentado cómo las prácticas corporativas determinan la exposición, el riesgo y la desigualdad. También ha excluido tanto a la industria tabacalera como a la armamentística de su Marco de Colaboración con Actores No Estatales. **Sin embargo, las armas de fuego siguen estando en gran medida ausentes de la agenda de los determinantes comerciales.** Las armas son claramente productos comerciales. Son fabricadas, comercializadas y distribuidas por poderosas industrias globales. El marketing, cada vez más online y a menudo explotador del género, moldea las normas en torno al riesgo y la protección. La disponibilidad está determinada por la regulación, el comercio y las decisiones de aplicación de la ley...».

- Véase también [Geneva Solutions – La violencia con armas de fuego está desangrando los sistemas de salud. El liderazgo de la OMS se ha retrasado](#) (por B Borisch et al) «Es hora de que la Organización Mundial de la Salud ayude a cambiar el rumbo para prevenir la violencia con armas de fuego y sus repercusiones en la salud, afirma la **Coalición Global para la Acción de la OMS contra la Violencia con Armas de Fuego**».

### **Globalización y salud: sacar partido de las epidemias industriales: examen de la influencia de los «tres grandes» gestores de activos en el gobierno corporativo de industrias clave que perjudican la salud**

B Wood et al; <https://link.springer.com/article/10.1186/s12992-026-01194-z>

**«En las últimas décadas, los tres grandes gestores de activos (BlackRock, Vanguard y State Street) se han convertido en los principales accionistas de miles de empresas cotizadas en todo el mundo.** En consecuencia, tienen una influencia considerable en la toma de decisiones corporativas. **El objetivo de este artículo es examinar la influencia de los tres grandes en la gobernanza de las principales empresas de industrias de productos básicos clave que perjudican la salud** y son responsables de una gran carga de muertes y enfermedades evitables en todo el mundo (es decir, **epidemias industriales**)».

Conclusiones: «... Las tres grandes eran los accionistas más destacados de las empresas seleccionadas. **En 2024, las tres grandes votaron de forma abrumadora en contra de las propuestas que pedían la incorporación de objetivos sociales y medioambientales en las políticas y estrategias de estas empresas, y votaron invariablemente a favor de las propuestas que buscaban aumentar los pagos a los accionistas y autorizar actividades políticas.** La mayoría (54/73) de los fondos ESG identificados de los Tres Grandes incluían una o más de las empresas identificadas, a pesar de sus productos y prácticas perjudiciales para la salud, ampliamente documentados. **« Conclusión: «Los Tres Grandes parecen estar reforzando la primacía de los accionistas en las industrias de productos básicos perjudiciales para la salud, entre otras cosas socavando muchas iniciativas sociales y medioambientales impulsadas por los accionistas, lo que corre el riesgo de perpetuar las desigualdades generalizadas en materia de salud».**

## Estadística: El impulso para convertir a las grandes empresas alimentarias en las nuevas grandes tabacaleras

<https://www.statnews.com/2026/02/06/maha-movement-using-anti-tobacco-playbook-against-big-food/>

«Las empresas tabacaleras dieron forma a los alimentos ultraprocesados. Ahora, los críticos que intentan reformar el panorama alimentario están trabajando a partir del manual antitabaco».

«... Los críticos están intensificando una guerra de relaciones públicas contra los alimentos ultraprocesados, destacando su historia con la industria tabacalera, que goza de muy poca confianza, y explorando cómo se podrían aplicar a los alimentos las estrategias contra las grandes tabacaleras. Mientras tanto, la industria alimentaria lucha por su reputación con una nueva campaña publicitaria de siete cifras del grupo comercial Consumer Brands Association, que hace hincapié en los puestos de trabajo que crea en el sector manufacturero y en las ventajas de «productos básicos cotidianos que son cómodos, asequibles y, sobre todo, seguros»...».

PD: «... Dada la influencia de la industria tabacalera, es lógico que **cada vez más investigaciones respalden la idea de que, al igual que la nicotina, los alimentos ultraprocesados son adictivos...**». Sin embargo, según algunas opiniones, «las comparaciones entre los cigarrillos y los alimentos ultraprocesados [también] se quedan cortas...».

## Revista de turismo sostenible - En todos los frentes: cómo acabar con el excepcionalismo de la aviación

James Maclaurin et al;

<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/09669582.2025.2475906#d1e441>

**«Sostenemos que el excepcionalismo de la aviación es un problema tanto del lado de la demanda como del lado de la oferta...». A pesar del aumento exponencial de la demanda de viajes aéreos internacionales, los fabricantes de aviones solo han logrado un modesto avance lineal hacia tecnologías de aviación con bajas emisiones de carbono. Mientras tanto, el régimen mundial de aviación se ha vuelto experto en moldear las prácticas y la cultura de los usuarios para permitir y fomentar el consumo ilimitado de viajes aéreos. Esto ha influido en la percepción del público sobre los posibles regímenes reguladores y, junto con la persistente sobreestimación de la deuda técnica, ha impedido el uso de regulaciones similares a las que están impulsando con éxito al sector automovilístico hacia nuevas tecnologías con bajas emisiones de carbono. Por el lado de la oferta, no hay perspectivas realistas de alcanzar una tecnología de aviación sostenible sin un esfuerzo colectivo impulsado por el gobierno, apoyado por el sector privado y con un enfoque ambicioso. Por el lado de la demanda, las barreras psicológicas para el cambio de comportamiento no se resolverán sin afrontar los factores que «crean» el consumo de viajes aéreos y aceleran artificialmente la demanda».**

## SRHR

### Lancet Obstetrics, Gynaecology & Women's Health (Editorial) – Sangrado menstrual abundante: una carga global ignorada

[https://www.thelancet.com/journals/lanogw/article/PIIS3050-5038\(26\)00024-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanogw/article/PIIS3050-5038(26)00024-5/fulltext)

«... [Los estudios sugieren que el sangrado menstrual abundante afecta al 30-50 % de las mujeres](#), pero sigue siendo ignorado y marginado de forma persistente en la práctica clínica, las agendas políticas y el discurso sobre salud pública...».

El **editorial concluye**: «El sangrado menstrual abundante es común, tiene consecuencias y es tratable. El hecho de no abordar adecuadamente este síntoma debilitante no refleja una falta de soluciones clínicas, sino una falta de urgencia. Ahora es imperativo traducir la creciente concienciación en medidas políticas concretas, vías de atención accesibles e iniciativas educativas sostenidas si se quiere reducir la carga oculta del sangrado menstrual abundante y mejorar la vida cotidiana de las mujeres y las niñas en todo el mundo».

## Recursos humanos para la salud

### Lancet (Carta) – El personal sanitario en el centro de la transformación digital de África

A E Bassey et al ; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)00103-0/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)00103-0/fulltext)

**«El lanzamiento por parte de los Centros Africanos para el Control y la Prevención de Enfermedades de la agenda de Seguridad y Soberanía Sanitaria de África** es encomiable y representa un loable paso adelante en la estrategia de salud pública africana, en la que **la transformación digital (el cuarto pilar de esta agenda)** se define como la «columna vertebral de una atención primaria resiliente». ... En la práctica, ¿qué significa esto para los trabajadores sanitarios, de los que se espera que se adapten a estas nuevas formas de prestar asistencia y a los cambios en las formas de trabajo? Esta cuestión debe ocupar un lugar central. Por lo tanto, **para que este cuarto pilar cumpla su promesa, sostenemos que el personal sanitario debe situarse en el centro de las consideraciones...».**

**«Sin inversiones deliberadas en las personas que prestan asistencia sanitaria a las poblaciones de África, la transformación digital corre el riesgo de agravar las fragilidades existentes en los sistemas.** Sin embargo, con una inversión deliberada, África está preparada para construir sistemas de salud centrados en las personas, resilientes y sostenibles para su futuro. Por lo tanto, para que la transformación digital y los beneficios equitativos en materia de salud se hagan realidad en los 55 Estados miembros de la Unión Africana, **es necesario establecer una colaboración con el personal sanitario y empoderarlo. Para apoyar este objetivo, recomendamos las medidas prioritarias que se presentan en el [apéndice \(p. 1\)](#)....».**

## Salud planetaria

**Guardian – Punto de no retorno: según los científicos, nos acercamos a un infierno en forma de «Tierra invernadero»**

<https://www.theguardian.com/environment/2026/feb/11/point-of-no-return-hothouse-earth-global-heating-climate-tipping-points>

**«El calentamiento global continuado podría marcar un rumbo irreversible al desencadenar puntos de inflexión climáticos, pero la mayoría de la gente no es consciente de ello».**

**«El calentamiento global continuado podría desencadenar puntos de inflexión climáticos, lo que daría lugar a una cascada de nuevos puntos de inflexión y bucles de retroalimentación, según afirman. Esto encerraría al mundo en un nuevo y infernal clima de «Tierra invernadero», mucho peor que el aumento de temperatura de 2-3 °C al que se encamina el mundo ... La evaluación, publicada en la revista One Earth, sintetiza los últimos hallazgos científicos sobre los bucles de retroalimentación climática y 16 elementos de inflexión...».**

**Guardian - La economía mundial debe ir más allá del PIB para evitar un desastre planetario, advierte el secretario general de la ONU**

<https://www.theguardian.com/environment/2026/feb/09/global-economy-transformed-humanity-future-un-chief-antonio-guterres>

**«Exclusiva: António Guterres afirma que los sistemas contables mundiales deben otorgar el verdadero valor al medio ambiente».**

**«La economía mundial debe transformarse radicalmente para dejar de recompensar la contaminación y el despilfarro, ha advertido el secretario general de la ONU, António Guterres. En declaraciones al diario The Guardian tras la reunión de economistas mundiales de primer orden organizada por la ONU, Guterres afirmó que el futuro de la humanidad exige una revisión urgente de los «sistemas contables existentes» que, según él, están llevando al planeta al borde del desastre...».**

**«... En enero, la ONU celebró en Ginebra una conferencia titulada «Más allá del PIB», a la que asistieron economistas de alto nivel de todo el mundo, entre ellos el premio Nobel Joseph Stiglitz, el destacado economista indio Kaushik Basu y la experta en equidad Nora Lustig. Los tres forman parte de un grupo creado por Guterres que tiene la misión de diseñar un nuevo panel de indicadores de éxito económico que tenga en cuenta «el bienestar humano, la sostenibilidad y la equidad». Un informe publicado por el grupo a finales del año pasado argumentaba que, mientras el mundo se enfrentaba a repetidas crisis globales durante las últimas dos décadas, la necesidad de una transformación económica se había vuelto cada vez más urgente, desde la crisis financiera de 2008 hasta la pandemia de la COVID-19».**

**PD: «Estas preocupaciones surgen en medio de un creciente debate en los círculos académicos, la sociedad civil y los círculos políticos sobre cómo crear estructuras económicas que sean**

**compatibles con una mayor igualdad y sostenibilidad.** Entre ellas se encuentran los keynesianos verdes o los defensores del crecimiento verde, hasta las iniciativas poscrecimiento, como la economía del donut, el bienestar y el estado estacionario. Otros abogan por el decrecimiento, que hace hincapié en una reducción planificada de las formas de producción perjudiciales e innecesarias, especialmente en los países más ricos, a favor de centrarse en los sectores de la economía que reportan beneficios sociales, como la asistencia, las energías renovables y el transporte público...».

### **Politico Pro - La obsesión por el crecimiento está destruyendo la naturaleza, advierten 150 países**

<https://subscriber.politicopro.com/article/eenews/2026/02/09/obsession-with-growth-is-destroying-nature-150-countries-warn-ee-00771375>

«China, India y los países de la UE se encuentran entre los signatarios de un informe que critica las medidas predominantes de éxito económico».

«Más de 150 países, entre ellos China, India y los miembros de la Unión Europea, han **firmado un informe que advierte de que centrarse en un crecimiento económico descontrolado está contribuyendo a la destrucción de la biodiversidad mundial.** «La actividad económica insostenible y el enfoque en el crecimiento medido por el producto interior bruto han sido factores determinantes del declive de la biodiversidad... y obstaculizan el cambio transformador», [advierte un informe](#) de la **Plataforma Intergubernamental Científico-Normativa sobre Diversidad Biológica y Servicios de los Ecosistemas** publicado el lunes. **La IPBES es el principal organismo intergubernamental encargado de evaluar el estado de la biodiversidad.** El informe del lunes es el resultado de tres años de trabajo y fue aprobado por los representantes gubernamentales en la cumbre de la IPBES que concluyó el domingo en Manchester, Reino Unido...».

### **The Conversation - Calor sin fin: un modelo climático pronostica un futuro insoportable para algunas partes de África**

**Oluwafemi E. Adeyeri** <https://theconversation.com/heat-with-no-end-climate-model-sets-out-an-unbearable-future-for-parts-of-africa-274323>

«A menudo se piensa que una ola de calor es un fenómeno temporal, una semana de sol abrasador que finalmente da paso a una brisa fresca. Pero a medida que el clima cambia a nivel mundial, en algunas partes de África ese nivel de calor se está convirtiendo en una característica permanente del clima. ... Las investigaciones muestran que **la exposición de África al calor peligroso está aumentando rápidamente.** Hasta ahora, era difícil estimar la gravedad que alcanzaría este calor. Esto se debía a que muchos modelos climáticos globales ampliamente utilizados tenían dificultades para captar los factores locales que determinan el calor en las diversas zonas climáticas y hábitats de África (tropicales húmedos, sabanas secas y zonas agrícolas en rápida transformación). ... Nuestra investigación ha descubierto que, **a finales del siglo XXI, la mayoría de las regiones de África dejarán de sufrir olas de calor ocasionales y padecerán un calor extremo durante la mayor parte del año.** El estudio muestra que, entre 2065 y 2100, muchas partes de África (excepto Madagascar) podrían sufrir olas de calor entre 250 y 300 días al año...».



## Acceso a medicamentos, vacunas y otras tecnologías sanitarias

**Nature Africa - El CDC de África insta a los gobiernos a financiar el primer plan de inmunización a escala continental**

<https://www.nature.com/articles/d44148-026-00026-x>

**«La agencia afirma que la vacunación rutinaria ya no puede mantenerse sin financiación nacional y una mayor integración en los sistemas de atención primaria de salud».**

**«Los Centros Africanos para el Control y la Prevención de Enfermedades (Africa CDC) han presentado su primera estrategia continental de inmunización, en la que piden a los gobiernos africanos que consideren la vacunación rutinaria como una inversión clave en salud pública y que asuman la responsabilidad de financiarla. La estrategia, [respaldada](#) en una reunión convocada por Africa CDC el pasado mes de noviembre en Kigali (Ruanda), se pondrá en marcha en abril durante la reunión regional de la Cumbre Mundial de la Salud 2026 en Nairobi (Kenia)....».**

**Estadística: el director general de la OMS califica de «poco éticos» los planes para realizar ensayos de vacunas financiados por Estados Unidos.**

<https://www.statnews.com/2026/02/11/hepatitis-b-vaccine-trial-guinea-bissau-ethics-questioned/>

**«El director general de la Organización Mundial de la Salud afirmó el miércoles que un estudio financiado por Estados Unidos sobre la vacuna contra la hepatitis B en Guinea-Bissau sería «poco ético» si se llevara a cabo según lo previsto». «Por supuesto, un país soberano puede decidir lo que quiera, pero en lo que respecta a la posición de la OMS, no es ético llevar a cabo este estudio», declaró Tedros Adhanom Ghebreyesus durante una rueda de prensa de la OMS...».**

**PD: «Tedros señaló que Guinea-Bissau tiene una alta prevalencia de infección por hepatitis B, lo que significa que existe un riesgo significativo de que los recién nacidos que no sean vacunados en el ensayo puedan contraer la enfermedad. Un estudio realizado por el equipo de investigación que planifica el ensayo sobre la hepatitis B reveló que casi el 19 % de los adultos del país eran positivos en hepatitis B. Tedros sugirió que sería poco ético negar a la mitad de los niños e es en el ensayo una intervención que ha demostrado ser segura y eficaz. ...»**

**Editorial de Lancet: Seguridad de las estatinas: cuando las advertencias sobreviven a las pruebas**

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)00303-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)00303-X/fulltext)

Editorial de Lancet de esta semana. «Más de 30 años después de que el Estudio Escandinavo de Supervivencia con Simvastatina demostrara que las estatinas salvan vidas, **su pleno potencial para la salud pública sigue sin materializarse**. Las estatinas están infrautilizadas en todo el mundo y, como resultado, millones de personas siguen expuestas al riesgo de sufrir eventos cardiovasculares que las estatinas podrían ayudar a prevenir...».

**Conclusión:** «... Lo que está en juego no es **meramente teórico**. En los países de ingresos bajos y medios, solo alrededor de una de cada diez personas elegibles utiliza estatinas para la prevención primaria. En los países de ingresos altos, menos de la mitad —y en algunos entornos solo alrededor de un tercio— de los adultos elegibles reciben tratamiento. **El uso insuficiente de estatinas** se traduce en accidentes cerebrovasculares, infartos de miocardio, discapacidades, carga para los cuidadores y costes para el sistema sanitario que se podrían evitar. Las pruebas actuales exigen que se tomen medidas. Las autoridades reguladoras de todo el mundo deberían revisar las etiquetas de los productos con estatinas y eliminar o reclasificar los daños que no estén respaldados por pruebas causales. **La comunicación sobre seguridad debe reflejar las mejores pruebas disponibles, no advertencias obsoletas o sin fundamento.** Los pacientes merecen protección tanto de los daños causados por los medicamentos como de los daños causados por una comunicación inexacta de los riesgos».

### **Science News: se explican los efectos secundarios raros y peligrosos de algunas vacunas contra la COVID-19**

<https://www.science.org/content/article/rare-dangerous-side-effects-some-covid-19-vaccines-explained>

Basado en un nuevo artículo publicado en NEJM. «Un estudio «revolucionario» descubre por qué las vacunas basadas en adenovirus causaron coágulos sanguíneos y hemorragias potencialmente mortales en algunas personas».

«... Los científicos muestran cómo una proteína del adenovirus desencadena anticuerpos «rebeldes» en personas con una combinación desafortunada de antecedentes genéticos y una mutación particular en sus células B productoras de anticuerpos. En lugar de atacar a una proteína viral, los anticuerpos rebeldes se unen al PF4, lo que desencadena una peligrosa cascada...».

PD: «Los **nuevos hallazgos pueden ayudar a abordar las preocupaciones sobre el posible riesgo de VITT en las vacunas basadas en adenovirus para otras enfermedades. Por ejemplo, una de las dos vacunas aprobadas contra el ébola utiliza el mismo adenovirus que la vacuna contra la COVID-19 de J&J. Las vacunas adenovirales**, que son baratas de fabricar y fáciles de distribuir porque no necesitan almacenarse a temperaturas muy bajas, **también se están desarrollando contra la gripe, la malaria, la meningitis, la tuberculosis y enfermedades emergentes como el Nipah.** «Los **vectores adenovirales tienen un papel importante que desempeñar en la producción de nuevas vacunas contra patógenos epidémicos, y también para enfermedades con bajo potencial de beneficios económicos**», afirma Sarah Gilbert, vacunóloga de la Universidad de Oxford, que ayudó a desarrollar la vacuna de AstraZeneca. **El nuevo estudio podría ayudar a que estas nuevas vacunas sean más seguras**, afirma. Es poco probable que la pVII pueda eliminarse simplemente del virus, pero los científicos podrían diseñar versiones que no se parezcan tanto a la PF4, afirma Gilbert. ...».

### **Telegraph: Las vacunas contra el VPH más baratas impulsan la carrera mundial para eliminar el cáncer de cuello uterino**

[Telegraph:](#)

«... Ahora, el desplome del coste de la vacuna y el conocimiento de que solo se necesita una dosis para proporcionar protección de por vida significan que se está extendiendo por todo el mundo en desarrollo».

«La **dosis única es un gran cambio** y probablemente impulsará el futuro de la vacunación contra el VPH en todo el mundo», afirmó **Paul Bloem, experto técnico superior de la Organización Mundial de la Salud (OMS)**. «La pregunta para los países ha pasado de ser "¿Deberíamos introducirla?" a "¿Cuándo la introduciremos?"»...

PD: **«La OMS lanzó su campaña de eliminación del cáncer de cuello uterino como una política de salud pública mundial histórica en 2020, estableciendo unos ambiciosos objetivos 90-70-90 para 2030.** Los objetivos incluyen que el 90 % de las niñas estén completamente vacunadas contra el VPH a los 15 años, que el 70 % de las mujeres se sometan a pruebas de detección de cáncer de cuello uterino de alto rendimiento a los 35 años y de nuevo a los 45, y que el 90 % de las mujeres con cáncer de cuello uterino reciban tratamiento oportuno. **Se da prioridad a las mujeres de países de ingresos bajos y medios».**

PD: **«Los expertos afirman que la vacuna contra el VPH de dosis única es revolucionaria** porque reduce a la mitad la complejidad de su administración, recorta los costes, libera el suministro limitado y hace más factible la vacunación a gran escala en las escuelas. **«Este enfoque de dosis única ha supuesto un verdadero cambio en la ampliación de los programas, especialmente en los países de bajos ingresos y, en particular, en África»,** afirmó la **Dra. Sandra Mounier-Jack**, profesora de Sistemas y Políticas Sanitarias de la Escuela de Higiene y Medicina Tropical de Londres».

PD: **«... La vacuna Gardasil ha dominado los programas desde 2011, impulsando los primeros programas nacionales en Ruanda, Sudáfrica, Uganda y Tanzania, pero la siguiente fase de ampliación depende cada vez más de vacunas chinas de menor coste, como Cecolin y Walrinvax.** El Serum Institute of India también ha lanzado su propia vacuna de producción nacional. ... **«Cuando las vacunas contra el VPH salieron al mercado, eran muy caras, fácilmente alrededor de 100 dólares estadounidenses por dosis»,** dijo el Dr. Bloem. **«Ahora hemos pasado de dos fabricantes a seis, y están repartidos por más continentes, incluyendo la India y China. Esta diversificación es extremadamente importante.** Con un mayor volumen y más opciones, **la competencia en los precios comienza a surgir de forma natural».**

## **APA News - Sudáfrica inicia los ensayos de una vacuna contra el VIH desarrollada localmente**

<https://apanews.net/south-africa-launches-trial-of-locally-developed-hiv-vaccine/>

**«Sudáfrica ha iniciado los primeros ensayos en humanos de una vacuna contra el VIH desarrollada localmente, lo que supone un hito en la salud mundial y un posible punto de inflexión en la lucha contra el VIH y el sida, que dura ya décadas. El ensayo, iniciado en Ciudad del Cabo en la Fundación Desmond Tutu contra el VIH, con sede en el Hospital Groote Schuur, es el primer estudio de una vacuna contra el VIH en humanos diseñado y dirigido íntegramente por científicos africanos».**

**«Ya se han inscrito veinte voluntarios seronegativos para ayudar a los investigadores a evaluar la seguridad de la vacuna y su capacidad para desencadenar una respuesta inmunitaria. La iniciativa está impulsada por el Consejo de Investigación Médica de Sudáfrica, el Consorcio Wits Health y la Fundación Desmond Tutu HIV, en el marco del Consorcio BRILLIANT. Los expertos en salud afirman**

que el ensayo representa un hito científico y simbólico importante para un continente que soporta la mayor carga de la epidemia...».

### **The South Centre (documento de investigación) - Resoluciones del Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas sobre el acceso a los medicamentos y el uso de las flexibilidades del Acuerdo sobre los ADPIC: una revisión**

Por Nirmalya Syam; <https://www.southcentre.int/research-paper-228-14-january-2026/>

**«Este documento revisa casi veinte años de trabajo del Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas (CDHNU) sobre el acceso a los medicamentos.** El CDHNU ha enmarcado repetidamente el acceso a los medicamentos como parte del derecho a la salud y ha instado a los Estados a que se acojan a las flexibilidades del Acuerdo sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual relacionados con el Comercio (ADPIC) para que los tratamientos esenciales sean más asequibles. Aunque el CDHNU ha reforzado la base de derechos humanos para el uso de dichas flexibilidades, sus resoluciones han producido pocos cambios sobre el terreno. Los compromisos recogidos en las resoluciones del CDHNU siguen siendo generales y no vinculantes, lo que mantiene las profundas barreras estructurales, como las cláusulas restrictivas de propiedad intelectual (PI) en los acuerdos comerciales, la presión de los Estados poderosos, la limitada capacidad técnica y de fabricación y la débil coordinación de políticas dentro de los gobiernos. Además, varias resoluciones recientes reafirman el valor de la protección de la PI, lo que crea una tensión que diluye el apoyo del Consejo al uso más amplio de las flexibilidades del ADPIC. **El documento concluye que la principal brecha entre los compromisos mundiales en materia de derechos humanos y las medidas nacionales para promover el acceso a los medicamentos refleja decisiones políticas y barreras estructurales, y concluye pidiendo mandatos más firmes para que los Estados revisen las barreras de acceso durante el Examen Periódico Universal, una mayor asistencia técnica de la Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos, una mayor participación de la sociedad civil, planes de acción nacionales sobre el derecho a la salud y un seguimiento sistemático de la aplicación del Acuerdo sobre los ADPIC.**

### **TGH - Más allá del timerosal: preservar el acceso a las vacunas en medio de una creciente vacilación**

P Yadav et al; <https://www.thinkglobalhealth.org/article/beyond-thimerosal-preserving-vaccine-access-amid-growing-hesitation>

**«Los ingredientes de las vacunas, como el timerosal, tienen un largo historial de seguridad. El discurso de Estados Unidos podría sembrar una peligrosa duda entre los socios globales».**

## **Conflicto/Guerra/Genocidio y salud**

### **Revista Internacional Feminista de Política: Por qué Palestina es una cuestión feminista: un ajuste de cuentas con el feminismo occidental en tiempos de genocidio**

Nicola Pratt et al; <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/14616742.2025.2455477>

«... Las intervenciones que aquí se presentan tienen su origen en las mesas redondas que organizamos durante las conferencias anuales de la Asociación Británica de Estudios Internacionales (BISA) y la Sociedad Británica de Estudios sobre Oriente Medio (BRISMES) en el verano de 2024. El **objetivo de estos debates era demostrar por qué Palestina es una cuestión feminista y cuestionar la complicidad de los marcos feministas dominantes en los sistemas de opresión...**».

## Descolonizar la salud mundial

### Alianza para la HPSR: financiación, fragmentación y el futuro de la investigación sobre políticas y sistemas de salud

Kumanan Rasanathan <https://www.linkedin.com/pulse/financing-fragmentation-future-health-policy-systems-research-rb7ee/>

«... En cuanto a las amenazas, aunque [se ha prestado mucha atención, y con razón, a los efectos de la retirada de la ayuda y las restricciones del espacio fiscal nacional en la prestación de servicios de salud](#), se ha prestado mucha menos atención al impacto en la investigación sanitaria, incluida la HPSR. En la mayoría de los países de ingresos bajos y medios-bajos, la HPSR ha dependido casi por completo de la ayuda externa. A medida que los socios para el desarrollo reducen los presupuestos destinados a la investigación sanitaria y dejan de centrarse en los sistemas de salud, el ya reducido número de financiadores se está reduciendo aún más, lo que pone en peligro a muchas instituciones líderes en IESPS de los países. **A medida que se reducen los fondos externos, [los países tendrán que financiar cada vez más la IESPS por sí mismos](#). Se trata de una tarea difícil en un momento en el que muchos gobiernos luchan simplemente por mantener los servicios sanitarios esenciales.** Sin embargo, en los últimos años, un pequeño número de países ha demostrado que la financiación nacional de la IESPS es posible. La Alianza está iniciando un trabajo específico para abordar este reto, que incluye documentar las experiencias de los países y desarrollar opciones prácticas para apoyar la financiación nacional sostenible de la IPSR...».

### IHP (blog) – Investigación cuantitativa frente a cualitativa en salud pública: un legado colonial.

Willem van de Put; <https://www.internationalhealthpolicies.org/blogs/quantitative-versus-qualitative-research-in-public-health-a-colonial-legacy/>

«El jueves pasado hubo una interesante charla en el ITM sobre la [descolonización institucional de la salud, el conocimiento y las prácticas globales](#). Escuchamos al Dr. Seye Abimbola, la Dra. Özge Tunçalp, Yvon Englert, Adriana Moreno Cely y Prashanth Srinivas. La sesión me hizo pensar en dos puntos, como siempre estrechamente relacionados...».

## Más informes y artículos de la semana

**Guardian: El deterioro de la salud y la educación en los países pobres perjudica el potencial de ingresos, según el Banco Mundial**

<https://www.theguardian.com/business/2026/feb/12/declining-health-education-poor-countries-harms-earning-potential-world-bank>

«Según el informe, los niños que nacen hoy podrían ganar un 51 % más a lo largo de su vida si mejorara el capital humano de su país».

«El deterioro de la salud, la educación y la formación en muchos países en desarrollo está reduciendo drásticamente los ingresos futuros de los niños que nacen hoy, según el [Banco Mundial](#). En un informe, el Banco Mundial, titulado « » (Desarrollar el capital humano donde más importa), insta a los responsables políticos a centrarse en mejorar los resultados en tres ámbitos: los hogares, los barrios y los lugares de trabajo».

«El informe, titulado **Building Human Capital Where it Matters (Desarrollar el capital humano donde importa)**, revela que **en 86 de los 129 países de ingresos bajos y medios la salud, la educación o el aprendizaje en el lugar de trabajo han empeorado entre 2010 y 2025**. Al analizar la relación con los ingresos, el Banco Mundial afirma que los niños nacidos hoy en países de ingresos bajos y medios podrían ganar un 51 % más a lo largo de su vida si el capital humano de su país igualara al de las naciones con mejores resultados y niveles de ingresos similares...».

**Global 50/50 presentó su primer informe Global Justice 50/50: ¿(In)justicia de género?**

<https://global5050.org/2026-justice-report/>

A través de **Kent Buse** (en LinkedIn): «Este **análisis** independiente, el primero de su clase, **evalúa 171 organizaciones jurídicas y judiciales de todo el mundo**, entre las que se incluyen tribunales, bufetes de abogados internacionales de élite, organismos intergubernamentales, ONG, asociaciones profesionales, comisiones y financiadores, con el fin de examinar quiénes lideran, qué voces cuentan y si las instituciones encargadas de defender la justicia cumplen con los estándares que propugnan».

**Pregunta clave:** ¿Las organizaciones jurídicas y judiciales internacionales defienden la igualdad de género y la equidad en su trabajo y en sus lugares de trabajo?

**«Las conclusiones son aleccionadoras:**

- ◇ Las mujeres ocupan el 40 % de los puestos de liderazgo en general, pero los hombres dominan los puestos más altos: el 71 % de los puestos de liderazgo judicial de alto nivel y el 80 % de los puestos de liderazgo en bufetes de abogados internacionales de élite.
- ◇ El 81 % de los puestos más poderosos están ocupados por ciudadanos de países de altos ingresos, mientras que solo el 1 % están ocupados por mujeres de países de bajos ingresos.
- ◇ En todo el sector, las políticas laborales y las prácticas de gobernanza siguen sin cumplir con los requisitos de justicia, equidad e inclusión».

## Lancet Public Health (Punto de vista) – Parálisis en la salud pública y las políticas: cuando las pruebas se convierten en una coartada

H Benzian et al ; [https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667\(26\)00009-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667(26)00009-5/fulltext)

«La salud pública opera en una era de disponibilidad de datos y sofisticación analítica sin precedentes, pero las medidas para abordar retos sanitarios bien establecidos se retrasan con frecuencia. **Sostenemos que las pruebas funcionan cada vez más como una coartada, un medio para legitimar el aplazamiento de las decisiones y desplazar la responsabilidad hacia la incertidumbre, en lugar de ser una guía para la toma de decisiones.** Basándonos en la experiencia política reciente, analizamos cómo la ampliación de los requisitos de pruebas puede generar una parálisis analítica, privilegiando el perfeccionamiento sobre la implementación. **Sostenemos que muchos de los retos sanitarios contemporáneos requieren una acción oportuna con un conocimiento imperfecto y que los sistemas de salud pública deben diseñarse para actuar, aprender y adaptarse, en lugar de esperar una certeza inalcanzable.**».

## Miscelánea

### Guardian: El Reino Unido y Estados Unidos caen a nuevos mínimos en el índice mundial de corrupción

<https://www.theguardian.com/world/2026/feb/10/uk-and-us-sink-to-new-lows-in-global-index-of-corruption>

«La caída de las puntuaciones de los países en la tabla anual se produce **en medio de una «tendencia preocupante» de retroceso en las democracias consolidadas.**».

«El Reino Unido y Estados Unidos han caído a nuevos mínimos en un **índice mundial de corrupción**, **en medio de una «tendencia preocupante» de erosión de las instituciones democráticas por las donaciones políticas, el pago de sobornos y la persecución estatal de activistas y periodistas.** Expertos y empresarios **calificaron a 182 países en función de su percepción de los niveles de corrupción en el sector público** para elaborar una tabla clasificatoria en la que Dinamarca ocupaba el primer lugar, con los niveles más bajos de corrupción, y Sudán del Sur el último... El **Índice de Percepción de la Corrupción**, organizado por el **grupo activista Transparencia Internacional**, identificó un **deterioro global general**, ya que 31 países mejoraron su puntuación, mientras que 50 la empeoraron...».

«**En particular, el informe identificó un retroceso en las democracias consolidadas** y advirtió de que los acontecimientos durante la presidencia de Donald Trump y las revelaciones contenidas en los **archivos Epstein** podrían alimentar un mayor deterioro...».

### Guardian - «La hoja de coca es la vida misma»: las esperanzas de los cultivadores andinos se desvanecen al mantener la OMS la prohibición mundial

<https://www.theguardian.com/global-development/2026/feb/10/coca-leaf-cocaine-bolivia-colombia-sacred-indigenous-un-ban-us>



«Bajo la presión de Estados Unidos como parte de la «guerra contra las drogas», la OMS sigue clasificando el remedio sagrado indígena como similar a la heroína o el fentanilo, a pesar de sus numerosas propiedades terapéuticas...».

### TGH: cuando trabajar demasiado se vuelve mortal

E Every (CFR); <https://www.thinkglobalhealth.org/article/when-working-too-much-becomes-deadly>

«A medida que aumenta la concienciación sobre el karoshi, o «muerte por exceso de trabajo», también lo hacen los llamamientos para replantearse los límites del trabajo sostenible».

Incluye una «geografía del agotamiento».

Y concluye: «Con la creciente evidencia de ensayos en todo el mundo, la **semana laboral de cuatro días se ha convertido en una solución basada en datos para una crisis sanitaria mundial...**».

## Gobernanza sanitaria mundial y gobernanza de la salud

### GPF: Cómo empeorará la crisis de financiación de la ONU en 2026

Bodo Ellmers; [Global Policy](#);

«Solo 51 Estados miembros de la ONU han pagado a tiempo, 142 no lo han hecho».

PD: «... La crisis financiera también ha reavivado las propuestas para que el sistema de la ONU genere ingresos a través de impuestos globales. Casualmente, este creciente debate coincide con las negociaciones sobre un **convenio marco sobre impuestos** en la ONU. La financiación innovadora podría remodelar fundamentalmente la forma en que la ONU financia los bienes públicos globales, haciendo que la financiación sea más estable y sostenible en el futuro».

### CEPEI (informe) - La triple desconexión: poder, dinero y voz en el sistema de desarrollo de la ONU — Cartografía de la influencia y la informalidad

<https://cepei.org/en/documents/the-triple-disconnect-power-money-and-voice-in-the-un-development-system-mapping-influence-and-informality/>

«El sistema de desarrollo de las Naciones Unidas ocupa un lugar central en la cooperación mundial para el desarrollo, no porque controle la mayor parte de los recursos, sino porque da forma a las normas, las prioridades y la legitimidad de la acción multilateral. Sin embargo, detrás de la arquitectura formal de juntas, comités y mandatos se esconde una realidad más compleja: las decisiones están cada vez más determinadas por el poder informal, la influencia financiera y el acceso desigual a la influencia. **Este informe traza un mapa de dónde reside realmente el poder dentro del sistema de desarrollo de las Naciones Unidas, revelando cómo funciona la gobernanza en la práctica y por qué la dinámica actual está erosionando la legitimidad en un momento crítico para la reforma de las Naciones Unidas**».

Entre las principales conclusiones se encuentra la siguiente: «La gobernanza del desarrollo de las Naciones Unidas se define por una «triple desconexión»: la autoridad formal recae en los órganos de gobernanza, el control financiero está en manos de un puñado de donantes importantes y los países más afectados por la labor de desarrollo de las Naciones Unidas tienen una voz limitada a nivel mundial».

«La arquitectura de la financiación influye más en los resultados que los debates políticos: la financiación voluntaria básica ha descendido al 13 %, lo que deja la mayor parte de los recursos en manos de contribuciones asignadas negociadas al margen de la supervisión formal. La influencia depende cada vez más de mecanismos informales: la coordinación de los donantes, el poder de redacción y las consultas a puerta cerrada determinan las decisiones mucho antes de que se celebren las reuniones formales, lo que refuerza las asimetrías estructurales en el acceso y el impacto».

### **ECDPM - Marca geopolítica: por qué la «globetición» requiere nuevas habilidades de marketing para Europa**

<https://ecdpm.org/work/geopolitical-branding-why-globetition-requires-new-marketing-skills-europe>

«En este comentario invitado, **Christian Lungarotti y Carlo Alberto Pratesi** exploran hasta qué punto una estrategia eficaz de marca geopolítica puede ayudar a reforzar la posición global de un país o una organización internacional y apoyar sus objetivos económicos y políticos».

«La globalización está experimentando una transformación: antes centrada principalmente en la cooperación con una lógica beneficiosa para todas las partes, ahora se caracteriza cada vez más por un componente creciente de competencia y juegos de suma cero. **A este nuevo contexto, en el que la globalización se replantea desde una perspectiva competitiva, lo denominamos «globetition».** Su característica principal es que algunas de las dinámicas típicas de rivalidad entre grandes empresas privadas están surgiendo ahora entre actores geopolíticos...».

### **ECDPM (Resumen) – La revisión por pares del CAD de la UE para 2025: del diagnóstico a la acción**

P Van Damme; <https://ecdpm.org/work/eus-2025-dac-peer-review-diagnosis-action>

«Al analizar la revisión por pares de la OCDE-CAD de 2025 sobre la cooperación al desarrollo de la UE, Philippe van Damme destaca el llamamiento del informe para que la Unión mantenga su enfoque en la reducción de la pobreza en medio del giro más impulsado por los intereses de la estrategia Global Gateway».

### **Geneva Solutions: «El statu quo no es una opción», afirma el director de la OMC antes de una importante reunión centrada en las reformas**

<https://genevasolutions.news/sustainable-business-finance/status-quo-is-not-an-option-says-wto-chief-ahead-of-major-meeting-focused-on-reforms>

«El director nigeriano de la Organización Mundial del Comercio afirmó que **la reforma, largamente esperada, de este organismo con 30 años de antigüedad** será «el tema central» de la **conferencia ministerial que se celebrará el próximo mes en Camerún**, ya que se enfrenta a una crisis existencial».

### **Lancet Regional Health Europe (Punto de vista) - Geopolítica y salud pública: Europa bajo la sombra de la Estrategia de Seguridad Nacional de EE. UU.**

por J Cylus y M McKee. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2666776226000372>

«... Este punto de vista analiza las implicaciones de la Estrategia de Seguridad Nacional de EE. UU. para 2025 para la salud pública y los sistemas sanitarios en Europa, prestando especial atención al bienestar, la migración, el clima y la cooperación multilateral. El debilitamiento de la OMS, la reducción del compromiso multilateral de EE. UU. y unas relaciones transatlánticas más transaccionales amenazan la seguridad sanitaria mundial. Europa debe salvaguardar los sistemas sanitarios, la equidad y el orden multilateral mundial».

### **Correspondencia de Lancet: nuevos enfoques para la cooperación sanitaria mundial entre el Reino Unido y China**

Minghui Ren et al; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)00219-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)00219-9/fulltext)

«Una conferencia celebrada en 2025 sobre el fortalecimiento de la cooperación en materia de investigación entre el Reino Unido y China para la salud mundial en tiempos de crisis, organizada conjuntamente por el Instituto de Estudios sobre el Desarrollo de la Universidad de Pekín (China) y el Centro Howard Dalton de la Universidad de Warwick (Reino Unido), exploró cómo podría ser un nuevo tipo de cooperación. Esta cooperación se basaría en la colaboración anterior sobre los retos sanitarios internos de China y en el trabajo realizado en la década de 2010, cuando ambos países buscaban una nueva relación post-ayuda...».

«... Un nuevo tipo de cooperación entre el Reino Unido y China debe ser una respuesta basada en pruebas a los retos comunes. Existen argumentos de peso a favor de **la cooperación en materia de ciencia y regulación y gobernanza de la innovación para apoyar el acceso a tecnologías médicas asequibles en los países de ingresos bajos y medios**. ... La conferencia identificó varios puntos de partida para este tipo de cooperación. ...»

### **GLOHRA - El doble dividendo: por qué Alemania debería invertir en investigación sanitaria global**

[https://www.globalhealth.de/fileadmin/user\\_upload/Documents/Argumentationshilfe/GLOHRA\\_Positionpaper\\_5\\_reasons\\_for\\_investing\\_in\\_global\\_health\\_research.pdf](https://www.globalhealth.de/fileadmin/user_upload/Documents/Argumentationshilfe/GLOHRA_Positionpaper_5_reasons_for_investing_in_global_health_research.pdf)

Enumera **cinco razones**. «... Las inversiones de Alemania en investigación sanitaria mundial **proporcionan un doble dividendo**: salvan vidas en todo el mundo y refuerzan la posición de Alemania y sus socios como países innovadores, creíbles y seguros...».

## Devex - Taiwán se posiciona como nuevo centro regional de ONG internacionales

<https://www.devex.com/news/taiwan-positions-itself-as-new-regional-international-ngo-hub-111856>

«Alerta ante la amenaza de una posible invasión china, Taiwán despliega la colaboración de las ONG como herramienta de defensa».

- Y un enlace: [El UNFPA y el CDC de África forjan una alianza estratégica para promover la salud y la innovación en toda África](#)

«El Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) y los Centros Africanos para el Control y la Prevención de Enfermedades (Africa CDC) han firmado hoy un memorando de entendimiento histórico para reforzar la colaboración en materia de innovación sanitaria para mujeres y adolescentes, elaboración de políticas basadas en datos e inversión sostenible en toda África. El acuerdo, firmado durante la Cumbre de la Unión Africana de 2026 por la Sra. Diene Keita, directora ejecutiva del UNFPA, y el Dr. Jean Kaseya, director general de Africa CDC, consolida el compromiso compartido de acelerar el progreso hacia el acceso universal a la salud y los derechos sexuales y reproductivos (SRHR), promover la resiliencia demográfica y construir sistemas de salud resilientes y equitativos a través de la innovación y las alianzas estratégicas...».

## Financiación sanitaria mundial

### The Conversation - Gravar las economías informales de África: promesas y dificultades de la tecnología

A Gawaindepi; <https://theconversation.com/taxing-africas-informal-economies-technologies-promise-and-pitfalls-275324>

«África ha entrado en una nueva «era fiscal de desarrollo». A medida que se agota la financiación externa, muchos países africanos dependen ahora más de su propia capacidad para recaudar fondos a través de los impuestos. Sin embargo, gran parte de las economías africanas son informales, lo que se considera un obstáculo para la recaudación de impuestos». «Mi trabajo reciente también muestra que los países con altos niveles de informalidad tienden a recaudar menos impuestos y se enfrentan a otros retos relacionados. ... ..»

«Aproximadamente el 85 % de la población en edad de trabajar en el África subsahariana tiene un empleo informal. Esto dificulta enormemente a las autoridades fiscales el seguimiento de la actividad económica o la aplicación de la normativa. La informalidad dificulta a los gobiernos el desarrollo de las tres capacidades necesarias para una fiscalidad eficaz: la identificación, la detección y la recaudación».

«La tecnología ofrece una respuesta a estos tres retos. Sin embargo, como muestra mi investigación, no es una solución completa. Las herramientas mal diseñadas pueden amplificar los retos existentes o crear nuevas injusticias, debilitar la confianza y empujar a las personas a volver al dinero en efectivo...».

## UHC y PHC

### The Conversation - Sanidad pública y subcontratación: ¿puede funcionar? Un estudio global ofrece algunas respuestas

Z Khan et al; <https://theconversation.com/public-healthcare-and-contracting-out-can-it-work-global-review-presents-some-answers-274464>

«... **Nuestro equipo de investigadores de Sudáfrica, Brasil y la India llevó a cabo una revisión global de las pruebas**, analizando más de 80 estudios revisados por pares de todo el mundo. En primer lugar, queríamos comprender si la subcontratación mejoraba el acceso, la calidad y la equidad en la atención primaria. Los sistemas de salud basados en una atención primaria sólida suelen funcionar mejor. En segundo lugar, queríamos averiguar si la participación de las comunidades locales en la gobernanza (diseño y supervisión) de estos contratos marcaba una diferencia...».

«**Nuestra revisión dibujó un panorama complejo**. En el lado positivo, las pruebas demostraban claramente que la subcontratación a menudo mejoraba el acceso a la atención primaria. Esto era especialmente cierto en zonas periféricas o remotas, donde el alcance y los recursos del Estado eran limitados. Sin embargo, el impacto en la calidad del servicio era mucho menos claro. En cuanto a la cuestión de la comunidad, nuestra investigación reveló que cuando las comunidades tenían voz y voto en el diseño y la supervisión de los contratos, los resultados eran mejores. Esto contribuía a mejorar el acceso y a que los servicios respondieran mejor a las necesidades locales...».

### Plos GPH - Una inmersión profunda en la evaluación de tecnologías sanitarias en Brasil: estructura, políticas y procesos

<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0005914>

Por Mohammed Alkhalidi et al.

## Preparación y respuesta ante pandemias/ Seguridad sanitaria mundial

### Plos GPH - Creación de sistemas de preparación: estudios de alcance global sobre la gobernanza institucional y las agencias nacionales de salud pública

S D Sasie et al ;

<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0005427>

«Las emergencias de salud pública siguen siendo una amenaza persistente para la seguridad sanitaria mundial, y la pandemia de COVID-19 ha puesto de manifiesto deficiencias críticas incluso en los sistemas sanitarios avanzados. **Las agencias nacionales de salud pública (ANSP), en particular los institutos nacionales de salud pública (INSP), se han convertido en actores centrales en la coordinación de las funciones de preparación y respuesta.** Sin embargo, la madurez institucional, la financiación y la integración subnacional siguen siendo desiguales, especialmente en los países de ingresos bajos y medios. **Esta revisión de alcance consolida las pruebas sobre la gobernanza, los**

acuerdos institucionales, el desarrollo de la fuerza laboral, la financiación y los determinantes transversales que configuran la preparación y la respuesta ante emergencias de salud pública...».

## La CEPI y Corea debaten el futuro de la cooperación sanitaria internacional impulsada por la inteligencia artificial

<https://cepi.net/cepi-and-korea-discuss-future-ai-driven-international-health-cooperation>

«El seminario celebrado en la Asamblea Nacional debatió la relación estratégica entre la tecnología de IA y la AOD en materia de salud. La CEPI espera que Corea desempeñe un **papel de liderazgo en la nueva plataforma de IA, Pandemic Preparedness Engine**. Se alcanzó un consenso entre el Gobierno coreano, la Asamblea Nacional, las organizaciones internacionales y la industria para **ampliar la AOD en materia de salud basada en la IA**».

«... el evento se convocó para explorar nuevos modelos de cooperación sanitaria que pudieran aprovechar la IA para ir más allá de los métodos de ayuda tradicionales y reforzar el papel de Corea en la I+D de vacunas y la preparación para pandemias...».

PD: «El Dr. Hatchett presentó Pandemic Preparedness Engine, una nueva y revolucionaria plataforma de IA que será una característica clave de la próxima estrategia de la CEPI. El motor integrará múltiples conjuntos de datos en una única plataforma segura para que los científicos identifiquen si un patógeno tiene potencial pandémico y propongan posibles diseños de vacunas candidatas. ...».

## A través del boletín informativo de RANI, sobre la CEPI.

<https://mailchi.mp/rani/a-moment-of-choice-resilience-action-playbook-12-feb?e=da8439b1d4>

«La CEPI lanzó su **primera Política de Bioseguridad y Preguntas Frecuentes**, que establece enfoques para identificar y reducir los riesgos de bioseguridad y bioprotección en todas las investigaciones que financia. También anunció una colaboración con Samsung Biologics para reforzar la producción de vacunas preparadas para brotes y la preparación mundial ante pandemias mediante una ampliación de la capacidad de fabricación y una asociación tecnológica. **Estén atentos al lanzamiento del caso de inversión 3.0 de la CEPI**».

## Salud planetaria

### Noticias sobre el cambio climático: el director de la COP31 critica el retroceso climático, pero rechaza dar prioridad a los combustibles fósiles

<https://www.climatechangenews.com/2026/02/12/cop31-chief-slams-climate-backsliding-but-rejects-priority-focus-on-fossil-fuels/>

«Tras la primera reunión estratégica de la COP31, el ministro de Medio Ambiente de Turquía, Murat Kurum, afirmó **que «salvaguardaría las prioridades de desarrollo» de los países en vías de desarrollo».**

«... cuando se le presionó sobre la dependencia del país de los combustibles fósiles, dijo que era importante mantener un equilibrio entre el crecimiento y la acción climática en los países en desarrollo...».

### **Ciencia (Foro de políticas): utilizar los mercados para adaptarse al cambio climático**

<https://www.science.org/doi/10.1126/science.aea7431>

«Las investigaciones muestran si los mercados pueden ayudar a limitar los daños del cambio climático y cuándo pueden hacerlo».

### **Economía ecológica: Economía ecológica radical: un paradigma del sur global**

David Barkin et al; <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0921800926000248>

**«La economía ecológica radical es una forma más adecuada de colaborar con las comunidades del sur global.** Trasciende las premisas conceptuales y metodológicas de la economía ecológica, integrando realidades que no se suelen tener en cuenta, pero que existen y resisten activamente en todo el mundo. El texto **aborda tres áreas principales:...».**

### **PIK: el cambio climático podría reducir a la mitad las zonas aptas para la cría de ganado vacuno, ovino y caprino para 2100**

<https://www.pik-potsdam.de/en/news/latest-news/climate-change-could-halve-areas-suitable-for-cattle-sheep-and-goat-farming-by-2100>

E incluso esa es una estimación bastante conservadora, en cuanto al tiempo, según otros...

**«Un nuevo estudio realizado en el Instituto Potsdam para la Investigación del Impacto Climático (PIK) muestra que los sistemas de pastoreo basados en pastizales, que actualmente cubren un tercio de la superficie terrestre y representan el sistema de producción más grande del mundo, sufrirán una grave contracción a medida que aumenten las temperaturas globales.** Según el escenario analizado, entre el 36 % y el 50 % de las tierras con condiciones climáticas adecuadas para el pastoreo en la actualidad perderán su viabilidad para 2100, lo que afectará a más de 100 millones de pastores y hasta 1600 millones de animales de pastoreo. **El estudio, publicado hoy en la revista científica PNAS, identifica un «espacio climático seguro» para el pastoreo de ganado vacuno, ovino y caprino.** Hasta la fecha, estos sistemas agrícolas han prosperado dentro de ciertos rangos de temperatura (de -3 a 29 °C), precipitaciones (entre 50 y 2627 milímetros al año), humedad (del 39 al 67 %) y velocidades del viento (entre 1 y 6 metros por segundo). **«El cambio climático modificará y reducirá significativamente estos espacios a nivel mundial, dejando menos espacios para que los animales pasten...».**



## Enfermedades infecciosas y enfermedades tropicales desatendidas

NYT - Cuatro meses atrapados en un hospital por un método obsoleto para tratar su enfermedad

<https://www.nytimes.com/2026/02/12/health/tb-sanitarium-cameroon.html>

«Los trabajadores sanitarios de los países en desarrollo saben que **aislar a los pacientes con tuberculosis** es una práctica obsoleta y potencialmente perjudicial, pero **carecen de los recursos necesarios para abandonarla**».

«... El modelo de sanatorio para el tratamiento de la tuberculosis, que consiste en **confinar a las personas en aislamiento durante un largo periodo**, fue declarado obsoleto en Estados Unidos y otros países de altos ingresos hace unos 60 años. Se mantuvo en Europa del Este hasta hace 15 años, pero **todavía se utiliza en algunos países de bajos ingresos de África y Asia, donde los sistemas sanitarios carecen de los recursos necesarios para actualizar las políticas, reciclar al personal o desplegar trabajadores sanitarios comunitarios para ayudar a los pacientes en sus hogares**».

«Durante los últimos 15 años, la Organización Mundial de la Salud ha afirmado que los pacientes con tuberculosis **no deben ser aislados, confinados** ni hospitalizados, a menos que se encuentren en estado grave. Las investigaciones demuestran que el tratamiento de la tuberculosis sería más eficaz si se realizara en casa, ya que los pacientes tendrían una mejor salud mental y estarían menos expuestos a otras infecciones. Y la cruda realidad sobre el riesgo de infección es que, cuando se diagnostica a las personas, es probable que ya hayan expuesto a sus familias y compañeros de trabajo. Tras solo unos días de tratamiento, su recuento bacteriano se reducirá drásticamente, por lo que no hay ningún riesgo adicional en que permanezcan con su familia tras el diagnóstico...».

«Sin embargo, los esfuerzos para que las directrices actualizadas se adopten en todas partes se han visto obstaculizados por las interrupciones y la disminución de la financiación internacional para la atención de la tuberculosis...».

Centrándonos aquí en Camerún.

## ENRI

Lancet - Obesidad en adultos y riesgo de infecciones graves: un estudio multicohorte con estimaciones de la carga global

Solja T Nyber et al; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)02474-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)02474-2/fulltext)

«La obesidad en adultos se ha relacionado con infecciones específicas, pero las pruebas en todo el espectro de enfermedades infecciosas siguen siendo escasas. **En este estudio multicohorte con modelización de impacto, examinamos la asociación entre este factor de riesgo prevenible y la incidencia, las hospitalizaciones y la mortalidad de 925 enfermedades infecciosas bacterianas, víricas, parasitarias y fúngicas, y estimamos su impacto atribuible a nivel mundial y regional...**».

- [Comentario](#) relacionado en [The Lancet: La obesidad y las infecciones, una carga que se refuerza mutuamente](#)
- Relacionado [Cobertura de The Guardian: Las personas con obesidad tienen un 70 % más de probabilidades de ser hospitalizadas o morir por una infección, según un estudio](#)

**«Las personas que viven con obesidad tienen un 70 % más de probabilidades de ser hospitalizadas o morir por una infección, y una de cada diez muertes relacionadas con infecciones a nivel mundial está vinculada a esta afección, según sugiere la investigación».**

«Tener un peso poco saludable aumenta significativamente el riesgo de padecer enfermedades graves y morir por la mayoría de las enfermedades infecciosas, como la gripe, la neumonía, la gastroenteritis, las infecciones del tracto urinario y la COVID-19, según un estudio realizado con más de 500 000 personas. Los investigadores han descubierto que **la obesidad podría ser ya un factor en hasta 600 000 de los 5,4 millones de muertes (11 %) por enfermedades infecciosas que se producen cada año...**».

### **Lancet Public Health (Punto de vista) Repensar los sistemas de salud para abordar el aislamiento social y la fragilidad**

Fereshteh Mehrabi, et al; [https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667\(25\)00324-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667(25)00324-X/fulltext)

**«Las poblaciones envejecidas se enfrentan a una carga cada vez mayor derivada de la fragilidad y el aislamiento social, dos retos de salud pública interrelacionados que aumentan el riesgo de demencia, hospitalización y mortalidad.** A pesar del potencial de intervención de los sistemas sanitarios, la coexistencia de la fragilidad y el aislamiento social sigue siendo ignorada en las políticas, la investigación y la atención rutinaria, lo que da lugar a respuestas fragmentadas e insuficientes. Las barreras estructurales (por ejemplo, los obstáculos culturales y lingüísticos, el bajo nivel de conocimientos sobre salud, la complejidad del sistema, las limitaciones financieras, el aislamiento geográfico y la coordinación de la atención) limitan aún más el acceso. **En este punto de vista, destacamos cuatro prioridades para abordar estos retos: (1) cribado en la atención primaria y aguda; (2) atención médica y social integrada; (3) prescripción social; y (4) políticas e investigación centradas en la equidad dentro de las estrategias de envejecimiento...**».

### **Plos GPH - Exploración de las percepciones de las partes interesadas sobre las iniciativas de apoyo entre pares en el tratamiento de la diabetes en países de ingresos bajos y medios: un estudio mediante encuesta en línea**

<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0005840>

Por Bishal Gyawali et al.

### **Nature Medicine - Soluciones prácticas para el control del peso en la atención primaria**

Nerys Astbury y E Morris; <https://www.nature.com/articles/s41591-026-04205-z>

«Los datos sugieren que las consultas de atención primaria podrían ayudar a lograr un control eficaz del peso, pero solo con estrategias de implementación sólidas que reconozcan las realidades y las presiones de los entornos de atención primaria».

### **Plos Med: El impacto de la definición de obesidad de la Comisión Lancet en su prevalencia y sus implicaciones en los resultados cardiovasculares, renales y metabólicos a largo plazo en los asiáticos orientales: estudio observacional de dos cohortes comunitarias**

David T. W. Lui, et al;

<https://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.1004749>

«La Comisión Lancet propuso en enero de 2025 una actualización de la definición de obesidad que requiere al menos una medición antropométrica además del índice de masa corporal (IMC) para confirmar el exceso de adiposidad. Además, la presencia de disfunción orgánica relacionada con la obesidad se utiliza para diferenciar entre obesidad clínica y preclínica. **Evaluamos cómo la aplicación de la definición de obesidad propuesta por la Comisión Lancet, que requería una medición antropométrica adicional para verificar el exceso de adiposidad, afectaría a su prevalencia y sus implicaciones en la salud cardiovascular, renal y metabólica...**».

Y un enlace:

- Carta de Lancet: [Estrategia de Malawi sobre las enfermedades no transmisibles en la infancia](#)

## **Determinantes sociales y comerciales de la salud**

### **Revista Internacional de Determinantes Sociales de la Salud y Servicios Sanitarios - Salud fósil: deconstruir la relación entre salud y energía para reimaginar un futuro viable**

Laila Vivas et al; <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/27551938261419437>

«En una era de crisis socioecológica, las narrativas culturales dominantes del Antropoceno refuerzan paradójicamente una profunda dependencia de los combustibles fósiles. Estos sistemas configuran profundamente la vida moderna, incluidas nuestras concepciones más fundamentales de la salud. **Este artículo sostiene que las concepciones sociales de la salud en el Norte Global se constituyen dentro de paradigmas alimentados por combustibles fósiles y están limitadas por ellos.** Para analizar este bloqueo, **proponemos la «salud fósil» como herramienta conceptual diseñada para mostrar cómo la dependencia de los combustibles fósiles perpetúa nociones productivistas e insostenibles de la salud.** Aplicando esta lente a través de una integración de la ecología política, la sociología y la salud pública, rastreamos sus manifestaciones en los sistemas de salud, las políticas, los comportamientos y las prácticas cotidianas. **En última instancia, trascender este ciclo es esencial para reimaginar relaciones más equitativas y en sintonía con la ecología entre la sociedad, la naturaleza y la salud».**

PD: «... la salud en el Antropoceno debe entenderse no como un sustantivo estático, sino como un verbo activo, haciéndose eco de la expresión de Lynn Margulis y Dorion Sagan «la vida como verbo» (p. 14). Es tanto un producto de su entorno como un moldeador de la sociedad, profundamente arraigado en su entorno material y cultural. Reconocer que nuestras imaginaciones sobre la salud — cómo concebimos la salud y sus causas— contribuyen a la crisis socioecológica abre vías esenciales para la transformación. En este contexto, presentamos el marco Fossil Health para analizar cómo las imaginaciones sobre la salud se entrelazan con los sistemas energéticos y orientan la exploración de posibilidades para formas de vida más sostenibles y equitativas...».

**BMJ (blog) - A puerta cerrada: el lobby de la industria tabacalera en la UE tiene como objetivo debilitar las políticas sanitarias en todo el mundo**

[BMJ Control del tabaco:](#)

«Un nuevo informe, [Behind Closed Doors: How the Tobacco Lobby Influences the European Union and Beyond](#) (A puerta [cerrada: cómo el lobby del tabaco influye en la Unión Europea y más allá](#)), expone la magnitud y las tácticas del lobby coordinado y bien financiado de la industria tabacalera en el corazón de la toma de decisiones dentro de la Unión Europea (UE) y su enfoque actual en aumentar la disponibilidad de los productos adictivos y nocivos de la industria. Basándonos en el análisis de los registros de transparencia de la UE, otros registros públicos y numerosas solicitudes de libertad de información (FOI), nuestro análisis revela un esfuerzo concertado por parte de las empresas tabacaleras, en particular Philip Morris International (PMI), para influir en la política de la UE y aprovechar el poder diplomático y comercial de la UE para socavar las políticas más allá de las fronteras de Europa. ...».

## Salud mental y bienestar psicosocial

**P. Márquez - Bienestar con IA: posibilidades, riesgos y la necesidad imperiosa de invertir en la salud cerebral**

[P. Márquez:](#)

«En esta publicación, reflexiono sobre las promesas y los riesgos de la IA para la salud mental y el bienestar de las personas en sociedades ya sometidas a la presión de la incertidumbre económica, la fragmentación social y los rápidos cambios tecnológicos. De toda la evidencia revisada se desprende un mensaje coherente: la IA no disminuye la importancia de las capacidades humanas, sino que intensifica su relevancia. La curiosidad, el pensamiento crítico y la autorregulación se vuelven más valiosos a medida que se expanden los sistemas de IA, no menos. Cuando se apoyan estas capacidades, la IA puede mejorar el aprendizaje, el juicio y la atención. Cuando se debilitan, ya sea por la extracción oculta de datos, la automatización excesiva o los entornos digitales mal gestionados, el bienestar se deteriora, la confianza se erosiona y el riesgo social se acumula...».

**Guardian - «A las 2 de la madrugada, parece que hay alguien ahí»: por qué los nigerianos eligen los chatbots para recibir asesoramiento y terapia**

<https://www.theguardian.com/global-development/2026/feb/12/nigeria-mental-health-ai-chatbots-psychiatry-therapy-depression-privacy>

«Dado que muchos no pueden acceder a terapeutas cualificados o no pueden permitírselos, la IA está llenando el vacío en la atención de la salud mental, **en medio de llamamientos para una regulación más estricta**».

## Derechos de salud sexual y reproductiva

**The Conversation: El control de las mujeres sobre su fertilidad está relacionado con la educación, el dinero y el acceso digital, según un estudio realizado en 16 países africanos**

T O Michael et al ; <https://theconversation.com/womens-control-over-fertility-is-linked-to-education-money-and-digital-access-study-of-16-african-countries-274291>

«... ¿qué ocurre cuando se examinan conjuntamente **estas tres fuerzas (educación, autonomía económica y acceso digital)** en varios países?». Echa un vistazo a los resultados.

**Plos GPH: Asociaciones entre la inseguridad hídrica y los resultados de salud reproductiva entre las adolescentes y las mujeres jóvenes en el África subsahariana**

<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0005978>

Por A. Bawuah et al.

## Acceso a medicamentos y tecnología sanitaria

**Journal of Global Health - Investigación y desarrollo (I+D) colaborativos internacionales sobre medicina tradicional y sus factores contextuales: un análisis transversal de 1996 a 2022**

<https://jogh.org/2026/jogh-16-04029>

Por Yinuo Sun et al.

## Descolonizar la salud global

**Atención sanitaria: revisión exploratoria de la historia de la salud en África desde la época precolonial hasta la era de los ODS: perspectivas para los sistemas de salud del futuro**

H Karamagi et al; <https://www.mdpi.com/2227-9032/14/2/147>

«Esta revisión exploratoria tiene como objetivo examinar de forma sistemática el alcance de la bibliografía sobre la historia de la salud en África a lo largo de los periodos precolonial, colonial, posindependencia, atención primaria de salud (APS), Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) y Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)...».

## Conflicto/guerra y salud

### SSM Health Systems - Fortalecimiento de la capacidad de investigación en entornos frágiles y propensos a crisis: conclusiones de un consorcio de investigación

J Khalil, J Raven et al; <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2949856226000243>

«El fortalecimiento de la capacidad de investigación (RCS) se reconoce como un elemento fundamental para mejorar los sistemas de salud a través de los resultados y recomendaciones de investigaciones contextualizadas. Sin embargo, el RCS sigue siendo una laguna importante en el ámbito de la investigación sobre políticas y sistemas de salud (HPSR), especialmente en entornos frágiles y propensos a sufrir crisis que se enfrentan a retos únicos que limitan aún más la capacidad de investigación. El consorcio ReBUILD for Resilience (ReBUILD), que opera en el Líbano, Myanmar, Nepal y Sierra Leona, trató de fortalecer la capacidad de HPSR a nivel individual, organizativo y comunitario. Este artículo reflexiona sobre los enfoques de RCS del consorcio ReBUILD, analizando las estrategias y las lecciones aprendidas...».

### Nature Health - Integrar la justicia epistémica en la investigación mundial sobre el cáncer

M S Patel et al ; <https://www.nature.com/articles/s44360-025-00047-0>

«Los sistemas actuales de investigación sobre el cáncer marginan los conocimientos de los países de ingresos bajos y medios, donde se producirán la mayoría de los casos de cáncer en el futuro, al privilegiar las pruebas de los países de ingresos altos y, a menudo, pasar por alto la experiencia local y las necesidades específicas del contexto».

## IA y salud

### Nature Health - Grandes modelos lingüísticos para el apoyo sanitario de primera línea en entornos con pocos recursos

<https://www.nature.com/articles/s44360-025-00038-1>

Véase un estudio realizado en Ruanda. «... los resultados respaldan el potencial de los LLM para reforzar la calidad de la atención de primera línea en sistemas sanitarios multilingües y con pocos recursos».

## Varios

### CGD (blog) - El colapso global de la financiación para la inseguridad alimentaria

C Kenny; <https://www.cgdev.org/blog/global-collapse-funding-food-insecure>

«En un planeta que [produce más alimentos por persona](#) que nunca, es una mancha moral que tantas personas sigan padeciendo malnutrición o se enfrenten al riesgo de hambruna. Y, si se mantiene, el reciente colapso de la financiación humanitaria mundial, que ha pasado de [37 000 millones de dólares en 2024 a 21 000 millones en 2025](#), no hará sino aumentar ese riesgo de hambruna. Lo más urgente es abordar las crisis alimentarias olvidadas en África, Asia meridional y América Central...».

«... Si bien el nivel mundial de inseguridad alimentaria se ha mantenido [prácticamente constante desde 2022](#), la financiación humanitaria ha disminuido rápidamente, incluso en los países donde viven personas en situación de inseguridad alimentaria. Entre 2019 y 2024, cada persona adicional en la fase 3 o superior de la CIP se asociaba con una ayuda humanitaria adicional media de 73 dólares para ese país. En 2025, esa cifra se redujo a 38 dólares...».

### Brookings - El presente y el futuro de la desigualdad mundial

J C Cuaresma, H Kharas et al ; <https://www.brookings.edu/articles/the-present-and-future-of-global-inequality/>

PD: este comentario original fue publicado por primera vez por World Data Lab el 20 de enero de 2026.

## Artículos e informes

### Globalización y salud: abordar la equidad sanitaria mundial a través de las Redes Colaborativas Globales de Evidencia: una revisión narrativa de la literatura sobre modelos de gobernanza, poder y participación

B Pilla et al; <https://link.springer.com/article/10.1186/s12992-026-01192-1>

«Esta revisión examina de forma crítica las dimensiones conceptuales, estructurales y de gobernanza de las Redes Colaborativas Globales de Evidencia para evaluar su potencial y sus limitaciones a la hora de promover la equidad sanitaria global...».

### OMS: Ampliación de las innovaciones en los sistemas de salud pública: orientación y conjunto de herramientas

<https://www.who.int/publications/i/item/9789240120761>



«La guía y el conjunto de herramientas de la Organización Mundial de la Salud para ampliar las innovaciones en los sistemas de salud pública ofrecen un marco práctico y basado en la evidencia para ayudar a los gobiernos a liderar, coordinar y mantener la ampliación de las innovaciones en materia de salud, concretamente, para gestionar el paso de proyectos piloto prometedores a la adopción en todo el sistema, basándose en los principios del fortalecimiento de los sistemas de salud y la apropiación por parte de los países. Está diseñado principalmente para ministerios, organismos nacionales y subnacionales e instituciones del sector público que se ocupan de la salud pública».

«... La guía describe tres enfoques estratégicos para la ampliación: esfuerzos directivos para hacerla realidad, procesos de colaboración para ayudar a que se produzca y condiciones favorables para que se produzca. Además, identifica siete funciones fundamentales que desempeñan los actores gubernamentales en la ampliación de las innovaciones sanitarias. Tres procesos interconectados (y un conjunto de herramientas relacionado) liderados por entidades del sector público constituyen el núcleo operativo de la ampliación de la innovación: explorar, adaptar y aprender...».

### **Organización - Expertos tóxicos en el negocio de la longevidad: un marco relacional multinivel de la emergencia**

A Merghen, T Greenhalgh et al; <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/13505084251379172>

«En este artículo, presentamos y teorizamos el concepto de expertos tóxicos como individuos que, en virtud de su experiencia percibida o real, se involucran sistemáticamente en comportamientos caracterizados por vicios profesionales e intelectuales. A pesar de mantener una apariencia de legitimidad, los expertos tóxicos explotan la confianza pública difundiendo afirmaciones sin fundamento, engañosas o perjudiciales para obtener beneficios personales y comerciales. Basándonos en un marco multidisciplinar, integramos diversas perspectivas para explicar cómo surge y persiste la experiencia tóxica. Concretamente, combinamos perspectivas éticas y epistémicas que distinguen la experiencia genuina de la tergiversación oportunista...».

### **Desarrollo – Editorial: El poder del péndulo: religiones y desarrollo en un mundo globalizado**

N Denticco; <https://link.springer.com/article/10.1057/s41301-025-00477-z>

Editorial de un número. Conclusión: «La metáfora del péndulo, tal y como se ilustra en los artículos de este número, representa bien el contorno problemático de todas las religiones, incluidas aquellas que han sido bendecidas con un legado histórico más ligero y una percepción social más benévola. La dicotomía entre espiritualidad y realidad, entre el desarrollo secular y materialista y la búsqueda religiosa ajena al mundo, puede resolverse, como señalan los autores, cultivando un mayor sentido de lo sagrado en todas las cosas y seres. Al igual que necesitamos descolonizar las religiones y la fe, necesitamos liberar el desarrollo de su persistente visión antropocéntrica. Solo cuando hayamos reconocido la unidad esencial de la vida, interconectada en todas sus formas y epistemologías, veremos la religión, la fe y el desarrollo como un todo sin fisuras».

## HP&P - Expertos interesados en el papel de la investigación cualitativa en las directrices de la Organización Mundial de la Salud

Melissa Taylor et al; <https://academic.oup.com/heapol/advance-article/doi/10.1093/heapol/czaf105/8472636?searchresult=1>

«A pesar de reconocer el valor de la investigación cualitativa, las partes interesadas coincidieron en que aún existe potencial para un uso más sistemático de la investigación cualitativa en la elaboración de las directrices de la OMS. Las directrices clínicas suelen estar formuladas de manera simplista. En algunas cuestiones, esto puede pasar por alto el contexto social más amplio. Uno de los valores de la investigación cualitativa está relacionado con la «información contextual», pero aún no se ha definido exactamente cómo se consigue esto».

«... Entrevistamos a 16 participantes e **identificamos tres temas**: (i) los encuestados respaldaron el uso de los resultados de la investigación cualitativa en la elaboración de las directrices de la OMS y destacaron ejemplos en los que este enfoque había sido útil; (ii) las preguntas de recomendación en el proceso de elaboración de las directrices se basan en la toma de decisiones clínicas, que a veces puede estar demasiado alejada de los contextos sociales para problemas de salud más amplios; (iii) el uso de los resultados de la investigación cualitativa para ayudar a delimitar el contexto tiene un papel potencial más importante en las directrices. **Interpretamos estos resultados como una indicación de que la investigación cualitativa podría utilizarse de forma más sistemática, en particular para informar sobre un marco más amplio de un problema de salud, o más adelante en las recomendaciones, para adaptarse a contextos particulares...**».

## Tweets (a través de X, LinkedIn y Bluesky)

### Themrise Khan

«Hay un silencio sepulcral, totalmente previsible, por parte de todos aquellos miembros de la comunidad #globalhealth e #internationaldevelopment que se han beneficiado de la financiación de la Fundación Gates a raíz de los #epsteinfiles. Me he negado sistemáticamente a aceptar cualquier financiación de Gates debido a su actitud condescendiente hacia los marginados del mundo, sus comentarios sobre #África, su constante presión sobre los gobiernos en beneficio propio y su incesante búsqueda de poder. Y, por supuesto, la #filantropía multimillonaria. Y esto fue mucho antes de que su nombre saliera a relucir en relación con Epstein. Pero ahora, tras su mayor exposición en la reciente filtración de archivos, no puedo entender por qué alguien que ha aceptado su financiación querría seguir aceptándola con total seriedad. Esto significa que, en realidad, a nadie del sector le importa de dónde viene el dinero. Ni siquiera si proviene de alguien que ha coqueteado abiertamente con un pedófilo y ha mancillado tanto la igualdad de género como las normas sanitarias que aparentemente defiende su filantropía. Esto dice mucho sobre el deseo de «hacer el bien» por el mundo.

### Yanzhong Huang

«A medida que Estados Unidos se retira de la OMS, China se prepara para convertirse en el principal contribuyente de la agencia, pero Pekín ha optado por un enfoque medido y cauteloso para cubrir el déficit financiero resultante. 1 / 4 Con la salida de Washington, Pekín representaría aproximadamente el 20 % de la financiación de la OMS, lo que la convertiría en el mayor contribuyente estatal. Aun así, las contribuciones asignadas no superarían el 30 % del presupuesto

total de la organización para 2026. 2/4 **La delegación china ha desempeñado un papel activo en las sesiones 154.<sup>a</sup> y 156.<sup>a</sup> del Consejo Ejecutivo**, expresando su apoyo al papel de la OMS en la gobernanza sanitaria mundial y abogando por una «comunidad compartida de salud para la humanidad». 3 / 4 **A pesar de su elevada posición, Pekín no ha mostrado ninguna intención de cubrir el déficit financiero dejado por Estados Unidos. De hecho, China fue uno de los dos únicos Estados que volvieron a expresar su oposición al aumento del 20 % de las contribuciones asignadas para 2026**, un aumento acordado en principio en 2022 como parte de un plan gradual para aumentar la financiación de los Estados miembros hasta el 50 % del presupuesto de la OMS para finales de la década. 4/4».

## Leah Libresco Sargeant

«El director ejecutivo de Moderna anunció que la empresa dejará de invertir en nuevos ensayos de fase III de vacunas para enfermedades infecciosas: "No se puede obtener un retorno de la inversión si no se tiene acceso al mercado estadounidense". Las vacunas contra el virus de Epstein-Barr, el herpes y el herpes zóster han sido archivadas».

## Podcasts

### Pioneros con Garry: Una conversación con Axel Pries

<https://www.youtube.com/watch?v=2BME7DTYhdl>

«Para este episodio, Garry se reunió con Axel Pries durante la Cumbre Mundial de la Salud celebrada en Berlín en octubre de 2025. Axel es el presidente de la Cumbre Mundial de la Salud, con sede en Alemania. Es médico de formación y profesor de fisiología, con una larga carrera que abarca la investigación, el mundo académico y el liderazgo. **Juntos, exploran cómo la Cumbre Mundial de la Salud está trabajando para trascender los silos en una salud global e , los valores compartidos necesarios en un mundo cambiante y por qué una buena comunicación es esencial para dar forma a la narrativa de la salud global del futuro**».