

Noticias del PHI 868 : «Los derechos humanos no son un deporte para espectadores»

(27 de febrero de 2026)

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

Estimados colegas:

Dado todo lo que está sucediendo en el mundo y en la comunidad sanitaria mundial estos días, habrán notado que es casi imposible ofrecer una breve descripción general de «lo que ha pasado esta semana» en la introducción. Y eso sin entrar en todo lo que se está publicando. Así que permítanme señalar algunas cosas que me han llamado la atención esta semana.

En primer lugar, la noticia de que [Zimbabue ha rechazado un acuerdo de financiación sanitaria por valor de 350 millones de dólares con Estados Unidos](#) (de la que solo se ha informado ahora), así como la [doble argumentación](#) para hacerlo, probablemente también «inspirará» a otros países africanos que participan en negociaciones similares. Incluso si una filtración estratégica pudiera haber influido en todo este frenesí. Solo unos días después, el **Gobierno de Zambia** pareció seguir su ejemplo. Últimamente, Jean Kaseya también se muestra un poco más [preocupado](#) por los acuerdos bilaterales de salud con Estados Unidos, aunque, [al estilo de Jon Bon Jovi](#), tranquilizó a los países africanos diciendo: «*Si queréis que el CDC de África esté ahí, estaremos ahí (para vosotros)*».

Sobre la nueva «era transaccional» (en la que Ruanda parece tener algunas de las [«mejores cartas»](#), en palabras de Trump), encontramos muy interesantes **los análisis de Nelson Aghogho Evaborhene**, ya sea en Global Policy ([«Salud global: Nigeria y la patología del Estado rehén en una era de fragmentación»](#)), [Lancet Global Health](#) o cualquier otro lugar. Pero hay muchos otros, entre los que sin duda se incluye [Emily Bass](#) (que esta semana relaciona la estrategia sanitaria global de Trump con el «Proyecto Vault»). Mientras tanto, ayer, **la República Democrática del Congo** fue el último país en [firmar un acuerdo sanitario](#) con Estados Unidos.

Cada vez más, aunque [no está del todo claro que la humanidad vaya a llegar a ese punto](#), algunos ya están pensando en **la era posterior a 2030**. Sin duda, queremos llamar su atención sobre un **nuevo artículo de Mulumba** et al, en el que se defiende la **justicia reparadora** como perspectiva general: «... *Un contrato social global posterior a 2030 debe imponer obligaciones exigibles a las antiguas potencias coloniales, incorporar la restitución estructural a través de la justicia fiscal y de la deuda, y democratizar la gobernanza sanitaria bajo el principio de responsabilidades comunes pero diferenciadas...*». (P. D.: Sugeriría, por razones obvias, intentar «encontrar» las reparaciones principalmente entre el 0,00001 % mundial, que actualmente está bastante ocupado causando cada vez más cosas que «reparar» en todo el mundo). Una cita de Mulumba et al. que me llamó la atención: «... *En última instancia, los ODS funcionan como un placebo neocolonial, que calma la conciencia mundial sin tratar las causas fundamentales de la injusticia*».

De ahí al **debate** en curso sobre **la «Reimaginando y reformando la salud mundial»** hay un paso relativamente pequeño. Coincidimos con [otros](#) en que **la salud mental** debería tener más

protagonismo en estos debates (y no solo porque [las teorías materialistas del psicoanálisis parecen estar «de moda» de nuevo](#) para explicar el comportamiento de Trump, Macron y compañía :)).

Un poco más cerca de casa, en Ginebra, en la **inauguración del Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas**, [«la presidenta de la Asamblea General de las Naciones Unidas, Annalena Baerbock, insistió en que los derechos humanos no son «un deporte para espectadores» para los miembros del Consejo, embajadores, ministros o funcionarios de las Naciones Unidas, para quienes «el silencio es una elección... y tiene consecuencias»](#). Y añadió: *«La historia nos enseña que los grandes sistemas rara vez se derrumban en un momento dramático; se erosionan lentamente, norma a norma, compromiso a compromiso, con aquellos que deberían defenderlos permaneciendo en silencio. Hasta que un día, lo que parecía permanente simplemente desaparece»*.

*«... En sus comentarios iniciales, **destacó la difícil situación que siguen viviendo las mujeres afganas**, que, según se informa, en virtud de un nuevo edicto talibán, pueden ser golpeadas por sus maridos, siempre que no queden marcas visibles...»*.

Y, por último, unas palabras sobre **Epstein y Gates**. El miércoles se informó de que [«Bill Gates asumió la responsabilidad» por sus vínculos con Epstein en una reunión con el personal](#). Supongo que, entre otras cosas, [la contundente publicación](#) del periodista de investigación Tim Schwab en [Substack](#) a principios de esta semana empujó a Bill a emitir una declaración oficial actualizada, al darse cuenta de que este asunto no iba a desaparecer «en el aire» por el simple hecho de ignorarlo. Sin embargo, (al menos para mí) Schwab realmente dio en el clavo con su **segunda publicación en Substack** de la semana (es decir, después de la disculpa de Gates): [Gates responde a Epstein y cava un agujero más profundo](#). Léanlo y juzguen por ustedes mismos. Una cita: *«Llegado un punto, todos debemos aceptar que Gates sabía, o debería haber sabido, qué monstruo era Epstein. Teniendo esto en cuenta, y dadas las muchas preguntas sin respuesta sobre la naturaleza y el alcance del asunto Epstein-Gates, ¿debería permitirse a Bill Gates seguir al frente de una organización filantrópica que cuenta con una cartera multimillonaria de proyectos para empoderar a las mujeres y las niñas?»*.

A principios de esta semana (antes de la disculpa de Gates), sugerí algunas formas de avanzar en una entrada de blog ultracorta ([«Mientras esperamos que las «estrellas» de la salud mundial arrojen luz sobre el tema...»](#)), y sigo pensando que son «obvias». Al fin y al cabo, si incluso el Foro Económico Mundial (¡!) puede poner en marcha una [«investigación independiente»](#), ¿por qué no la comunidad sanitaria mundial?

En términos más generales, por supuesto, estoy de acuerdo con la postura de Schwab de que **«todo el ámbito de la filantropía de élite necesita desde hace tiempo una revisión profunda»**. Lo cual, como he mencionado en numerosas ocasiones, en mi opinión también implica filantropías de «unos pocos cientos de millones» para gastar como máximo, no «200 000 millones para 2045». Quienquiera que esté actualmente ocupado «reimaginando» la salud mundial y siga pensando que es una buena idea, debería pensárselo dos veces. Los GPG deben financiarse estructuralmente de otra manera y no deben depender en tal medida de los caprichos de los multimillonarios.

Desde un ángulo algo diferente, pero aún relacionado con Epstein, recomendamos los artículos de [Jocalyn Clark](#) (*«Los médicos fueron cómplices del abuso de Epstein, ahora las sobrevivientes deben ser nuestra prioridad»*) y [Katri Bertram](#) sobre los archivos de Epstein y más allá, publicados en [BMJ](#). Como dice Bertram: **«No lo edulcoréis. No lo normalicéis. Y nunca, nunca miréis hacia otro lado ni dejéis de escuchar»**.

Lo cual, de alguna manera, me lleva de vuelta al «deporte para espectadores» del título.

Disfruten de la lectura.

Kristof Decoster

Artículo destacado

Día Mundial de la Vida Silvestre 2026: ¿qué significa para Uganda y el África subsahariana?

[Siya Aggrey](#)

Cada año, el 3 de marzo, la comunidad internacional se reúne para celebrar [el Día Mundial de la Vida Silvestre de las Naciones Unidas](#) (WWD), en reconocimiento del papel esencial que desempeñan los animales y las plantas silvestres en el mantenimiento de los ecosistemas, las economías y el bienestar humano. El lema de este año, «Plantas medicinales y aromáticas: conservar la salud, el patrimonio y los medios de vida», pone de relieve la necesidad de conservar las plantas silvestres como uno de los medios para garantizar la salud y el bienestar de las poblaciones humanas. De hecho, la Organización Mundial de la Salud reconoce su importancia, especialmente en los países en desarrollo: en el continente africano, por ejemplo, [el 80 % de la población depende de la medicina tradicional para la atención primaria de salud...](#)

- Para leer el artículo completo, consulte IHP - [Día Mundial de la Vida Silvestre 2026: ¿qué significa para Uganda y el África subsahariana?](#)

Lo más destacado de la semana

Estructura de la sección «Lo más destacado»

- Archivos Epstein y salud (global)
- Reforma sanitaria global y replanteamiento (y reflexión sobre el periodo posterior a 2030)
- Más información sobre la gobernanza y la financiación de la salud global
- Justicia y reforma fiscal global
- Cobertura sanitaria universal y atención primaria
- Estrategia sanitaria global de EE. UU. y acuerdos sanitarios bilaterales
- Recortes en la ayuda al desarrollo y transición en curso
- Trump 2.0
- PPPR
- Orígenes de la COVID

- VIH
- SRHR
- Determinantes comerciales de la salud y las enfermedades no transmisibles
- IA y salud digital
- Salud planetaria (y financiación)
- Acceso a medicamentos, vacunas y otras tecnologías sanitarias
- WASH y salud
- Conflictos/guerras/genocidios y salud
- Algunos informes, recopilaciones y publicaciones más de la semana
- Miscelánea

Los archivos Epstein y la salud (global)

BBC: Bill Gates «asumió la responsabilidad» por sus vínculos con Epstein en una reunión de personal, según la fundación

<https://www.bbc.com/news/articles/cnv6rjp468ro>

(25 de febrero) **«Bill Gates "asumió la responsabilidad de sus actos" y abordó sus vínculos con el delincuente sexual condenado Jeffrey Epstein durante una reunión con el personal de su fundación benéfica, según informó la organización».**

«Bill habló con franqueza y respondió a varias preguntas con detalle», afirmó la Fundación Gates en un comunicado. **El Wall Street Journal (WSJ) informó de que Gates se disculpó ante el personal, dijo que había tenido dos aventuras con mujeres rusas que Epstein descubrió más tarde y, en relación con el difunto financiero, afirmó: «No hice nada ilícito. No vi nada ilícito».**

«Gates reconoció que había tenido dos aventuras con mujeres rusas que Epstein descubrió más tarde, pero que no involucraban a las víctimas de Epstein...».

«... Un portavoz de la Fundación Gates declaró en un comunicado: **"Se trataba de una reunión programada con los empleados, que Bill celebra dos veces al año"**. "En la conversación, Bill respondió a preguntas enviadas por el personal de la fundación sobre diversos temas, entre ellos la publicación de los archivos de Epstein, el trabajo de la fundación en materia de inteligencia artificial y el futuro de la salud mundial...".

- Véase también The Guardian: [**Bill Gates se disculpa ante el personal de la fundación por sus vínculos con Jeffrey Epstein.**](#)

«El cofundador de Microsoft admite sus aventuras amorosas y califica las reuniones de "gran error", pero niega su participación en los delitos de Epstein».

«... Para que quede claro, nunca pasé tiempo con las víctimas, las mujeres que le rodeaban», dijo Gates, cuya fundación es una de las principales organizaciones filantrópicas del mundo en materia

de salud global. **Aun así, la relación entre ambos hombres era sin duda «contraria a los valores y los objetivos de la fundación», afirmó. «Y nuestro trabajo es muy sensible en cuanto a la reputación. Quiero decir que la gente puede elegir trabajar con nosotros o no».**

Devex - Los vínculos entre Gates y Epstein ponen de manifiesto la «hipocresía» de la filantropía, según los expertos

<https://www.devex.com/news/gates-epstein-ties-expose-philanthropy-s-hypocrisy-experts-say-111903>

(acceso restringido) **«¿Es el escándalo que envuelve a Bill Gates sintomático de dilemas morales más amplios en la filantropía de los multimillonarios?».**

«Para los críticos, la cuestión no es solo la repercusión en la reputación de una fundación, sino la cultura más amplia que eleva a los donantes multimillonarios a árbitros morales de la salud y el desarrollo mundiales. Cuando la riqueza privada desempeña un papel desmesurado en la configuración de las prioridades públicas, argumentan, el escrutinio de cómo se ha construido esa riqueza —y las redes que la rodean— se vuelve inevitable».

Algunas citas:

«La hipocresía está en el centro de la filantropía, y todos tenemos que aceptarlo», declaró Maribel Morey, historiadora de filantropía estadounidense, a Devex. «No suelen ser los santos los que se convierten en líderes del sector y acumulan grandes fortunas», afirmó. «El camino hacia la acumulación de riqueza está plagado de problemas desde el punto de vista moral»...

«Ese debate se está desarrollando a medida que los presupuestos de ayuda se reducen y las fundaciones cobran mayor importancia. La Fundación Gates, con sede en Seattle, concedió 4500 millones de dólares en subvenciones en 2025 y 5400 millones el año anterior. **«La situación y el sistema en el que nos encontramos la mayor parte del tiempo, sinceramente, te obligan a aceptar el dinero», afirma Alex Evans, consultor filantrópico con sede en el Reino Unido. «Con algo tan grande como la Fundación Gates y sin USAID, ¿qué otra cosa se puede hacer?»...**

Tim Schwab: Los archivos Epstein deberían poner fin a la carrera filantrópica de Bill Gates

[Tim Schwab;](#)

De principios de esta semana. «Las inquietantes fotos, correos electrónicos y mensajes de texto deberían marcar el principio del fin para nuestro autoproclamado jefe humanitario. La **junta directiva de la Fundación Gates, que no hace nada**, también debe ser destituida».

Cita: «... **La decisión institucional de la fundación de mantener una relación filantrópica con alguien como Epstein no solo es imprudente, sino indignante.** El proyecto otorgó al pedófilo credibilidad y legitimidad —en los más altos niveles de la sociedad educada y la filantropía de élite— que casi con toda seguridad le ayudaron a inmunizarse contra el escrutinio y que probablemente permitieron la campaña de abusos de Epstein...».

Tim Schwab - Gates responde a Epstein y cava un agujero más profundo

<https://timschwab.substack.com/p/gatess-responds-to-epstein-digs-hole>

De alguna manera, este segundo blog de Schwab me pareció más convincente que el primero. **«Mientras la Fundación Gates intensifica sus esfuerzos para controlar los daños, Bill Gates se dirige personalmente al personal de la fundación para hablarles de sus vínculos con Epstein. Sus comentarios solo magnifican la necesidad de su destitución».**

Algunas citas:

«... **La Fundación Gates siempre ha respaldado firmemente a su patrón.** El Wall Street Journal, que fue el primero en informar sobre los últimos comentarios de Gates, citó a un portavoz de la fundación elogiando a su líder porque «habló con franqueza, abordó varias preguntas en detalle y asumió la responsabilidad de sus actos». Este **comentario dice mucho sobre lo lejos que está la Fundación Gates de cualquier cosa que se parezca a la rendición de cuentas sobre Epstein. Debe quedar claro que Bill Gates no está asumiendo su responsabilidad.** Si se examinan sus comentarios, se encuentra a un hombre que alega ignorancia y ofrece disculpas vacías, si no es que se describe a sí mismo como una víctima involuntaria de Epstein...».

Schwab concluye: «... **Mi opinión personal, como escribí el lunes, es que la Fundación Gates, institucionalmente, ya no tiene la legitimidad para emprender un proceso serio de rendición de cuentas.** Durante años, la junta directiva de la fundación se ha cruzado de brazos y no ha abordado el asunto Epstein-Gates. **Desde 2019, podrían y deberían haber llevado a cabo una investigación a fondo y haber abordado esta cuestión.** Por esta razón, creo que toda la junta, y sobre todo Bill Gates, deben ser destituidos».

BMJ - Los médicos fueron cómplices de los abusos de Epstein: ahora las víctimas deben ser nuestra prioridad

<https://www.bmj.com/content/392/bmj.s351>

«El espectáculo en torno a la depravación de Jeffrey Epstein está eclipsando los derechos y la justicia de las víctimas del delincuente sexual y su red, que incluía a médicos, escribe **Jocalyn Clark**».

K Bertram: No se trata solo de «charlas de vestuario». Se llama abuso.

<https://katribertram.wordpress.com/2026/02/22/it-isnt-just-locker-room-talk-its-called-abuse/>

Bertram: «... **Sobre por qué ignoramos el abuso de poder** y la rapidez con la que normalizamos la retórica y las políticas de odio. Mi próximo blog trata **sobre quiénes y cuáles son las historias que centran estas narrativas**, y qué asociaciones tenemos con las imágenes utilizadas».

Reforma sanitaria global y reinversión (y reflexión sobre el periodo posterior a 2030)

Revista internacional para la equidad en la salud: equidad en la salud y el contrato social global: más allá del incrementalismo y ilusoria

M Mulumba et al; <https://link.springer.com/article/10.1186/s12939-026-02773-7>

«Los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) y los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) se han celebrado como contratos sociales globales, pero su **dependencia de compromisos voluntarios y objetivos ambiciosos oculta un defecto estructural**. Al separar la pobreza y la desigualdad de las historias coloniales, los regímenes de deuda y las finanzas globales extractivas, **estos marcos funcionan como un placebo neocolonial**: calman la conciencia global mientras afianzan las asimetrías de poder y recursos. **Basándose en ejemplos de sobreendeudamiento, apartheid vacunal y monopolios de propiedad intelectual durante la COVID-19, este comentario demuestra que la gobernanza sanitaria mundial funciona menos como solidaridad que como contención económica. La justicia reparadora proporciona la ruptura necesaria. Un contrato social mundial posterior a 2030 debe imponer obligaciones exigibles a las antiguas potencias coloniales, incorporar la restitución estructural a través de la justicia fiscal y de la deuda, y democratizar la gobernanza sanitaria bajo el principio de responsabilidades comunes pero diferenciadas. Cualquier cosa menos que eso corre el riesgo de reproducir una generosidad selectiva, abandonando la equidad a la lógica de la extracción y la impunidad...**».

Gobierno del Reino Unido: Conferencia sobre Alianzas Globales para crear nuevas coaliciones internacionales que aborden retos comunes

[Gobierno del Reino Unido](#);

«El Reino Unido coorganizará una importante conferencia internacional para remodelar la respuesta a los retos globales. La conferencia reunirá a socios de todo el mundo para subrayar la necesidad de formas más diversas de financiación, tecnología de vanguardia y un enfoque en el liderazgo local para impulsar soluciones. **Establecerá nuevas asociaciones para la cooperación internacional basadas en coaliciones modernas y diversas**».

«La Conferencia sobre Alianzas Globales reunirá a una coalición diversa de gobiernos, organizaciones internacionales, filántropos, inversores, innovadores, sociedad civil, líderes empresariales y tecnológicos **los días 19 y 20 de mayo...** La conferencia **creará nuevas coaliciones** para responder a retos comunes, desbloquear inversiones, apoyar el crecimiento resiliente impulsado por los países y forjar alianzas para la cooperación internacional, lo que hará que el Reino Unido y nuestros socios sean más seguros, resilientes y prósperos... La conferencia, **que se celebrará en Londres, estará copresidida por la ministra de Asuntos Exteriores, Yvette Cooper, junto con la República de Sudáfrica**, la organización filantrópica independiente Children's Investment Fund Foundation y la institución británica de inversión de impacto y financiación del desarrollo British International Investment...».

Lancet Offline: ¿una nueva narrativa para la salud mundial?

R Horton ; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)00403-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)00403-4/fulltext)

Algunos extractos:

«... Existe una opinión emergente de que necesitamos una narrativa completamente nueva sobre la salud mundial. La historia que impulsó la reivindicación política de la importancia estratégica de la salud mundial hace 25 años tenía sus raíces en la macroeconomía: la pobreza extrema es el mayor obstáculo para el crecimiento económico sostenible; las causas de la pobreza extrema son un pequeño número de enfermedades prevenibles y tratables; al combatir esas enfermedades, se puede derrotar la pobreza y garantizar el crecimiento económico. **La salud global era fundamental para el desarrollo.** Pero la pobreza extrema ya no es el único reto del mundo. El clima. Las pandemias. Los conflictos. La migración. La demografía. Lo digital. **La historia de la salud global debe reescribirse para abarcar este nuevo contexto».**

«Una narrativa que se nos invita a respaldar proviene del Gobierno de los Estados Unidos: su *Estrategia de Salud Global America First 2025*. Hay dos proposiciones. En primer lugar, que el sistema de salud global está roto, es ineficiente, derrochador y crea incentivos perversos que perpetúan esos fracasos. En segundo lugar, que los avances en materia de salud no se lograrán mediante asociaciones multilaterales, sino a través de relaciones bilaterales más sólidas que tengan como objetivo explícito promover los intereses de ambos países. Estados Unidos está aplicando esta visión mediante memorandos de entendimiento agresivos que exigen un acceso preferencial a largo plazo a los mercados de un país a cambio de ayuda exterior a corto plazo: neocolonialismo en estado puro. **Mientras tanto, el Fondo Mundial se enfrenta a un período de turbulencias internas. Los expertos en salud mundial se preguntan si el Fondo sobrevivirá hasta la novena reposición. La Junta Directiva del Fondo ha lanzado una campaña de contratación para encontrar un director ejecutivo que suceda a Peter Sands en 2027. Algunos observadores se preguntan si el comité de nominaciones tendrá un sesgo inconsciente hacia los candidatos estadounidenses para apaciguar a una administración estadounidense impredecible. Quizás un director ejecutivo estadounidense sería la contrapartida a la última promesa de Trump de 4600 millones de dólares. Se ha mencionado el nombre de Mark Dybul (que dirigió el Fondo Mundial entre 2012 y 2017). De cara al futuro, el panorama de la salud como prioridad política parece sombrío. El G20 será acogido por el presidente Trump en Miami los días 14 y 15 de diciembre. La salud no figura en la agenda. La OMS pronto se verá envuelta en su propia tormenta e , ya que entra en un prolongado (y distractor) proceso para elegir a un nuevo director general. Y las verdades incómodas —corrupción, incompetencia y malas políticas— siguen siendo pasadas por alto. Ahora es un momento urgente. El mundo está peligrosamente desviado del camino para alcanzar los ODS. ¿Quién lo denunciará?**

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

GFO - 54.^a reunión de la Junta Directiva del Fondo Mundial: la encrucijada se acerca

<https://www.linkedin.com/pulse/54th-global-fund-board-meeting-crossroads-drawing-closer-aidspan-b3w8f/?trackingId=FZjvxnxSiOyb0THXGK02A%3D%3D>

«Este nuevo número de GFO está dedicado esencialmente a la **54.ª reunión de la Junta Directiva del Fondo Mundial, celebrada en Ginebra los días 12 y 13 de febrero de 2026**. Destaca **un punto de inflexión**: bajo la presión de la reducción de la ayuda y el peso de los Estados Unidos, el Fondo está acelerando la priorización y la transición, con el riesgo de trasladar el riesgo a los países africanos y debilitar las respuestas de la comunidad, especialmente para las poblaciones clave. **El editorial pide escenarios de transición claros, salvaguardias no negociables y total transparencia sobre las compensaciones del ciclo de subvenciones 8**».

¡Muy recomendable este editorial!

- Relacionado: [Devex - El déficit de recaudación de fondos del Fondo Mundial afecta a las asignaciones por países](#)

«A medida que se reduce la ayuda bilateral y se tensan los sistemas de salud, **la asignación de 10 780 millones de dólares del Fondo Mundial augura una mayor escasez de recursos para los países que ya luchan por mantener los servicios**».

Lancet World Report: Los candidatos se preparan para las elecciones a director general de la OMS

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)00411-3/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)00411-3/fulltext)

Lectura recomendada. «Hay un amplio abanico de candidatos no oficiales. Quienquiera que resulte elegido tomará las riendas de una agencia en plena agitación. John Zarocostas informa desde Ginebra».

Geneva Health Files - Al frente de la Organización Mundial de la Salud: retos y oportunidades para el nuevo director general [ENSAYO INVITADO]

[Archivos de salud de Ginebra](#);

«En esta edición, les ofrecemos un ensayo invitado de destacados académicos en salud global — **Michel Kazatchkine, Ilona Kickbusch y Peter Piot**— en el que plantean diez preguntas a las que se enfrentará el futuro líder de la OMS...».

Reivindicar el futuro, los parámetros de gobernanza para el nuevo director general y la capacidad del nuevo director general para abordar ecuaciones políticas difíciles.

Revista de Política, Normativa y Legislación Sanitaria: La Organización Mundial de la Salud y los cambios en el orden político estadounidense y mundial

M Kavanagh et al ; <https://read.dukeupress.edu/jhppl/article/51/2/329/403375/The-World-Health-Organization-and-the-Shifting-US>

«**La retirada de Estados Unidos de la Organización Mundial de la Salud (OMS)** plantea cuestiones cruciales sobre su futuro como organización internacional rectora en materia de salud. La orden ejecutiva sobre la retirada fue una de las primeras medidas del presidente Donald Trump en su

segundo mandato. Dado que Estados Unidos es el mayor financiador y el Estado más poderoso que respalda a la OMS, la retirada podría suponer una amenaza existencial. **Sin embargo, casi simultáneamente, los Estados miembros aprobaron un nuevo Acuerdo Internacional sobre Pandemias que amplía la autoridad de la OMS.** ¿Cómo deben interpretarse estas señales contradictorias? **Al analizar el declive de la OMS en un contexto de cambios geopolíticos y estadounidenses más amplios, los autores concluyen que la retirada es el resultado del fin de los órdenes políticos más amplios del internacionalismo neoliberal de los que dependía la OMS para su legitimidad, más que de la política idiosincrásica de Trump.** La dependencia de la OMS de ciertas normas internacionales y estructuras de poder la deja en una situación comprometida. Los cambios normativos e institucionales de Estados Unidos son mucho más difíciles de gestionar para la OMS que en épocas políticas pasadas. Por lo tanto, las investigaciones sobre relaciones internacionales sugieren que evitar impactos catastróficos depende de las medidas de reforma que adopten los funcionarios de la OMS, otros Estados miembros y los actores estadounidenses. Los Estados y otras entidades de los Estados Unidos se verán perjudicados por el declive de la OMS, y los autores sugieren que los actores estadounidenses tienen legitimidad para impugnar la retirada. La complacencia y la inacción pueden ser el mayor riesgo para la OMS».

«... Si estamos en lo cierto y la OMS se ve atrapada entre los cambios de orden político tanto a nivel mundial como nacional en Estados Unidos, en un momento conocido como «la época de los monstruos» (Gramsci, 1975: 311), es poco probable que unas reformas menores resuelvan la crisis. Se ha demostrado que la inercia agrava los problemas de las organizaciones internacionales que se enfrentan a una retirada. Los funcionarios de la OMS necesitarán un análisis geopolítico mucho más sólido para sortear el difícil camino que tienen por delante...».

CDC África – Declaración del CDC África sobre los resultados de la 39.ª sesión ordinaria de la Asamblea de la Unión Africana

<https://africacdc.org/news-item/africa-cdc-statement-on-the-outcomes-of-the-39th-ordinary-session-of-the-african-union-assembly/>

(23 de febrero) «La **Unión Africana celebró su 48.ª sesión ordinaria del Consejo Ejecutivo y la 39.ª sesión ordinaria de la Asamblea del 11 al 15 de febrero de 2026** en Addis Abeba (Etiopía). Durante las sesiones, **los jefes de Estado y de Gobierno adoptaron decisiones históricas que suponen un avance significativo para la Agenda de Seguridad y Soberanía Sanitaria de África.** Las decisiones incluyeron lo siguiente:...».

«...Los jefes de Estado y de Gobierno reconocieron los avances logrados en la prevención y la respuesta a los brotes de enfermedades y **respaldaron la transición de la Nueva Ordenanza de Salud Pública (NPHO) a la Agenda de Seguridad y Soberanía Sanitaria de África (AHSS),** que servirá de marco continental rector para la soberanía sanitaria, la resiliencia y la autosuficiencia a largo plazo. **La Agenda AHSS se basa en cinco pilares que se refuerzan mutuamente y que ponen en práctica la soberanía en todo el ecosistema sanitario...**».

Consulte la declaración completa.

P. D.: También incluye una **breve sección VII sobre gobernanza y asociaciones sanitarias mundiales:** «La Asamblea **apoyó firmemente al CDC de África en su solicitud de adhesión y representación en las principales iniciativas sanitarias mundiales, entre ellas Gavi, CEPI, el Fondo Mundial y el Fondo para Pandemias, así como en su mandato más amplio de unificar la voz de África en foros**

mundiales como el G20, el G7, la Asamblea Mundial de la Salud y los procesos de evaluación externa conjunta. La Asamblea instó a los Estados miembros y a los socios a colaborar con el CDC África para garantizar que las alianzas mundiales refuercen, en lugar de sustituir, los compromisos de los Estados miembros, y a armonizar las adquisiciones y el apoyo con las prioridades continentales en materia de fabricación local y soberanía sanitaria...».

Devex - El director de la OMS para África explica por qué la reforma del sistema sanitario es una maratón

<https://www.devex.com/news/who-s-africa-chief-on-why-health-system-reform-is-a-marathon-111869>

(acceso restringido) «El Dr. Mohamed Janabi, nuevo director regional de la oficina de la Organización Mundial de la Salud para África, expuso su visión para promover la soberanía sanitaria de los países de todo el continente».

«A raíz de los drásticos recortes en la ayuda exterior que afectaron abruptamente a los sistemas de salud de todo el continente, **sus primeros siete meses en el cargo** se caracterizaron por un **período «muy intenso para la estabilización, la reorientación y la reconstrucción de la confianza en nuestros sistemas»**, afirmó durante un evento de Devex Pro la semana pasada. Además, **las autoridades sanitarias de toda África respondieron a 114 brotes sanitarios en el continente el año pasado...**».

«¿Nos afectaron los recortes [de la ayuda]? Sin duda», **afirmó durante una reciente sesión informativa de Devex Pro**, señalando que **en algunos países se producirán interrupciones de hasta el 60 % en áreas como los servicios sanitarios esenciales, la atención materna, las vacunas, la vigilancia y la formación de la mano de obra**.

«Janabi dijo **que hay una solución: intervenciones rentables, centradas en la prevención de enfermedades** en lugar de respuestas más costosas. **«El salvador de mi continente es invertir en atención sanitaria primaria, es invertir en cobertura sanitaria universal**. Eso nos rescatará», afirmó. «Siempre es más barato prevenir. Siempre es más barato intervenir en las primeras 72 horas».

«**Pero quizás el componente más importante sea la soberanía sanitaria**, y alejarse de un modelo en el que el norte global interviene con sus soluciones...».

Comentario de Lancet: la reforma fundamental del PEPFAR pone en riesgo un período de vulnerabilidad estructural en la respuesta al VIH.

Jirair Ratevosian, Chris Beyrer; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)00369-7/abstract](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)00369-7/abstract)

(lectura obligatoria) Extractos:

«... Un año después de los cambios políticos que modificaron el Plan de Emergencia del Presidente de los Estados Unidos para el Alivio del Sida (PEPFAR), la respuesta mundial al VIH ha entrado en su segundo año de transformación estructural. A principios de 2025, el programa se enfrentó al período más incierto de su historia, marcado por la ausencia de una nueva autorización, la suspensión del gasto en ayuda exterior por parte del Gobierno de los Estados Unidos y el inicio de

cambios importantes en la ejecución del programa PEPFAR. Esas condiciones no se han resuelto por completo. **La continua falta de reautorización a largo plazo por parte del Congreso de los Estados Unidos ha permitido que se produzcan nuevos cambios programáticos y estructurales e es, que han rediseñado radicalmente el funcionamiento del PEPFAR y la coordinación de la respuesta mundial al VIH...».**

«... Al mismo tiempo, la Administración estadounidense está llevando a cabo acuerdos bilaterales plurianuales en materia de salud, configurados por la Estrategia Global de Salud «America First», **utilizando los recursos del PEPFAR** como pilar central de una financiación sanitaria más amplia, integrada con programas contra la malaria, la tuberculosis y la poliomielitis en países prioritarios...». «... **La ruptura del sistema de coordinación entre agencias estadounidenses del PEPFAR, que durante mucho tiempo fue uno de los puntos fuertes del programa, se ha convertido en uno de los cambios más trascendentales.** El modelo anterior, que vinculaba estrechamente los resultados en materia de VIH, los programas comunitarios y la participación diplomática de las agencias estadounidenses, servía de columna vertebral operativa que conectaba las pruebas epidemiológicas con la acción programática. Su **sustitución por mecanismos de transición bilaterales, contratos basados en resultados y nuevas estructuras de auditoría ha debilitado los procesos estandarizados de planificación y presentación de informes, lo que ha reducido la comparabilidad entre países y podría socavar la corrección del rumbo en tiempo real cuando se identifican retos.** Además, sin indicadores claros y sin informes periódicos y transparentes sobre los resultados en materia de VIH, **el enfoque bilateral de la actual administración corre el riesgo de erosionar la supervisión del rendimiento de los programas, la calidad de la ejecución y la gestión financiera, y puede, en última instancia, debilitar el apoyo sostenido del Congreso.** «

El modelo resultante es estructuralmente distinto del marco que impulsó dos décadas de avances mundiales en materia de VIH... Los cambios introducidos en el PEPFAR por la actual administración estadounidense **representan una marcada desviación del principio de excepcionalidad del VIH que ha guiado la respuesta mundial durante dos décadas.** Aunque se enmarcan en términos de eficiencia y apropiación nacional, **los acuerdos bilaterales negociados a nivel nacional a menudo carecen de las salvaguardias institucionales suficientes que, históricamente, han protegido los programas basados en los derechos y dirigidos por la comunidad para las poblaciones marginadas.** La **despriorización de los esfuerzos de prevención políticamente sensibles** corre el riesgo de ampliar la brecha entre el lugar donde se asignan los recursos y el lugar donde se producen nuevas infecciones entre las poblaciones clave marginadas».

«... **Estos cambios estructurales y políticos son importantes porque se producen en un momento en que la epidemiología del VIH se está volviendo más concentrada, desigual y políticamente compleja.** Las nuevas infecciones se producen ahora principalmente entre las poblaciones clave y sus redes, por ejemplo, los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, las mujeres transgénero, los trabajadores sexuales, las personas que se inyectan drogas y las adolescentes y mujeres jóvenes del este y el sur de África. Al mismo tiempo, la geografía de la epidemia está cambiando. Aunque varios países africanos con una elevada carga de morbilidad lograron reducciones sustanciales en la incidencia del VIH durante la última década, la transmisión del VIH sigue expandiéndose en Europa oriental y Asia central, América Latina y partes de Oriente Medio y el norte de África. **El control de la epidemia depende ahora menos de la ampliación generalizada de los servicios relacionados con el VIH y más de estrategias de prevención precisas y centradas en la población, que a menudo se aplican en contextos en los que el estigma, la criminalización y la resistencia política siguen siendo obstáculos importantes.** ... Uno de los cambios más trascendentales del último año es **la erosión de los programas comunitarios dirigidos a poblaciones**

clave como resultado de los cambios en la financiación y la ejecución de los programas apoyados por el PEPFAR...».

Los autores también **esbozan un camino a seguir**. Y **concluyen**: «... Los próximos años determinarán si esta arquitectura transformada puede preservar el legado del PEPFAR mientras se adapta a un mundo cambiante, o si la respuesta mundial al VIH entra en un período de progreso más lento y menos seguro».

Vía Devex Check-up – actualización sobre ONUSIDA

[Devex](#);

«Mientras tanto, [ONUSIDA](#), que está [recortando más de la mitad de su personal](#) y reduciendo su presencia en los países debido a la escasez de fondos de los donantes, **tiene la cautelosa esperanza de que se aprueben los 45 millones de dólares asignados por el Congreso de los Estados Unidos para el año fiscal 2026**. Si es así, la financiación podría aliviar parte de la presión financiera del programa este año. En una reunión celebrada a principios de este mes, un funcionario de ONUSIDA comunicó al personal que la secretaría ha conseguido 21 millones de dólares de los Países Bajos para 2026, **pero que otros donantes, entre ellos Estados Unidos, aún no han desembolsado sus contribuciones**».

«Una gran incógnita es si la financiación estadounidense vendrá acompañada de condiciones. ONUSIDA me dijo esta semana que aún no sabe «qué condiciones, si las hay, se especifican». Aun así, durante la reunión, la directora ejecutiva **Winnie Byanyima aseguró al personal que la agencia no va a dejar de apoyar el acceso de las comunidades a los servicios relacionados con el VIH. Si los fondos estadounidenses no pueden utilizarse para determinados programas, dijo, ONUSIDA recurriría a otros recursos para continuar con esa labor...**

Devex Pro - ¿Podrá FIND recuperar la confianza de los donantes tras una serie de reveses?

<https://www.devex.com/news/can-find-regain-donor-trust-after-a-wave-of-setbacks-111731>

«El director ejecutivo de FIND, el Dr. Ifedayo Adetifa, cree que 2026 será «un año de recuperación» para su organización. Sin embargo, algunas de las subvenciones de los principales donantes de FIND siguen en suspenso».

(acceso restringido) «**FIND, la fundación con sede en Ginebra conocida mundialmente por su labor en la mejora del acceso a los diagnósticos sanitarios, quiere superar un período tumultuoso marcado por la suspensión de subvenciones y la cancelación de proyectos. Pero, en lugar de un nuevo comienzo, se enfrenta a nuevos despidos de personal y a la continuación de la suspensión de las subvenciones de los donantes, lo que ha dejado a los miembros del personal preocupados por el futuro de la organización y su trabajo...**».

Carta de Lancet - Observando a los observadores: una respuesta de Global Health Watch 7

R Labonté y C Bodini; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)00289-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)00289-8/fulltext)

Respuesta detallada a la serie «Vigilando a los vigilantes» de Horton.

Extracto: **«Estamos de acuerdo con el comentario de Horton en la parte 2 sobre las implicaciones del rechazo por parte de la administración Trump y otros Estados del multilateralismo global que prevalecía a principios de la década de 2000, y el desorden internacional anárquico que, como argumenta Horton, aumentará la corporativización de los sistemas de salud. Sin embargo, es importante recordar que el orden internacional que la administración Trump pretende socavar es en sí mismo neoliberal, caracterizado por la privatización de los sistemas de salud y la transformación de los recursos públicos en alguna forma de acumulación de capital privado. Las políticas del Banco Mundial y del Fondo Monetario Internacional, aunque atenuadas en la era posterior al 2000 de los Objetivos de Desarrollo del Milenio y los Objetivos de Desarrollo Sostenible, formaban parte en gran medida de este orden neoliberal. Paradójicamente, el actual desmantelamiento del neoliberalismo por parte de la administración Trump podría crear el espacio necesario para que surja un nuevo orden más equitativo, una oleada schumpeteriana de destrucción creativa. Sin embargo, ¿puede una economía del bienestar o un orden global ecosocialista vencer a los autócratas y fascistas? ¿O prevalecerá la política de las grandes potencias?»**

Christian Aid - El estado actual de la condicionalidad del FMI

<https://www.christianaid.org.uk/news/policy/state-play-imf-conditionality>

«A medida que el FMI revisa sus prácticas cotidianas en el Sur global, ¿podrá liberarse del paternalismo o seguirá creyendo que lo sabe todo?».

«En octubre de 2025, 86 países estaban endeudados con el Fondo Monetario Internacional (FMI), lo que supone casi la mitad del mundo e incluye 18 de los 26 países más pobres. Dado que el FMI actúa como prestamista de última instancia para los gobiernos que se enfrentan a problemas de balanza de pagos, estas cifras reflejan una crisis de deuda mundial y el alto precio que los países siguen pagando por la pandemia de COVID-19 y las crisis cruzadas que le siguieron. También es indicativo del papel central que sigue desempeñando el FMI en la configuración de la infraestructura de la política económica mundial. Su principal herramienta para ello es la condicionalidad de las políticas que acompaña a la mayoría de sus programas de préstamo. Este año, el FMI revisará el diseño y la condicionalidad de sus programas, lo que se conoce como Revisión de la Condicionalidad (RoC), así como el asesoramiento en materia de políticas que proporciona a todos los países cada año en su Revisión de la Supervisión. En conjunto, estas revisiones darán forma al trabajo diario de la institución en el Sur global durante los próximos cinco a diez años, por lo que vale la pena examinar más de cerca lo que se podría ganar —o perder— y lo que nos dice sobre el poder del FMI a la hora de configurar la toma de decisiones económicas a nivel mundial. «

Cierre de la Unidad de Derechos Humanos de la OMS

A través del resumen semanal [de noticias sobre salud y derechos humanos](#):

«La Unidad de Políticas, Derecho y Derechos Humanos de la Organización Mundial de la Salud cerró esta semana y sus directoras, Natalie Drew Bold y Michelle Funk, anunciaron su salida de la OMS. El cierre se produce tras una «considerable reestructuración» atribuida a la retirada de Estados Unidos de la OMS. El equipo saliente destacó la importancia que siguen teniendo los recursos generados por su trabajo, incluida la **iniciativa QualityRights**. Los recursos relacionados con la salud mental, el consumo de sustancias, la discapacidad, la salud general, los derechos humanos y el desarrollo siguen estando disponibles en la OMS, así como en MiNDBank, una plataforma global en línea...».

NPR - China y Estados Unidos modifican sus estrategias de ayuda exterior

F Tanis; <https://www.wwno.org/npr-news/2026-02-24/china-and-the-u-s-alter-foreign-aid-strategies>

Merece la pena leerlo, aunque cita principalmente a expertos estadounidenses.

«... **La ayuda exterior ha sido durante mucho tiempo una forma de que Estados Unidos y China ganaran poder blando e influencia**, proporcionando servicios públicos en países de bajos ingresos que les ayudaran a combatir la pobreza y las enfermedades, y colaborando con la población para establecer una cooperación a largo plazo. **Durante décadas, los dos países habían adoptado estrategias de ayuda internacional separadas. Pero la administración Trump ha desmantelado gran parte de los sistemas tradicionales de ayuda exterior de Estados Unidos y está trazando un nuevo camino, mientras que China también ha ido ajustando su enfoque, intensificando sus contribuciones visibles a las instituciones globales y reduciendo algunos de los grandes proyectos de infraestructura que antes definían su estrategia**». «El resultado es un **momento de convergencia y competencia**: Estados Unidos se está moviendo hacia un modelo más transaccional, asociado desde hace tiempo con Pekín, y China se está posicionando para tener una mayor presencia en la salud y el desarrollo mundiales...».

«En los últimos cinco años, China se ha alejado poco a poco de los grandes acuerdos bilaterales y ahora financia pequeños proyectos en países de bajos ingresos y se involucra más con las Naciones Unidas. En 2021, el presidente Xi Jinping anunció una nueva iniciativa, llamada **Iniciativa de Desarrollo Global**, que se inspira más en lo que ha estado haciendo Estados Unidos, según Huang... China comenzó a llevar a cabo lo que denomina **proyectos «pequeños y hermosos» para abordar los problemas de pobreza y salud**».

PD: «**Al observar los movimientos de China en 2025, los expertos dicen que el panorama es más complicado**. Jennifer Bouey, presidenta del departamento de Salud Global de la Universidad de Georgetown y coautora del proyecto de investigación con Dolan, ha **examinado documentos oficiales y documentos de política de China** y dice **que hay una sensación de oportunidad tras los recortes de ayuda de Estados Unidos**. «China está pensando ahora: "Bien, ahora Estados Unidos se está retirando de la ONU, se está retirando de la OMS. Es el momento de que China construya su influencia global, dominando las organizaciones internacionales y, al mismo tiempo, disponga de una plataforma para expandir su huella económica"», afirma Bouey. ... **Aun así, China gastó en 2025 aproximadamente lo mismo en ayuda exterior** que en años anteriores, afirma Bryan Burgess, que realiza un seguimiento del gasto de China en ayuda en el College of William and Mary. «**Están tomando medidas a corto plazo para ganarse los corazones y las mentes, pero no están invirtiendo en el tipo de infraestructura y sostenibilidad que se necesita para erradicar las grandes enfermedades**», afirma Burgess. Tanto él como Rolland afirman que China no se apresurará a llenar el vacío dejado por Estados Unidos. «**No creo que esté totalmente preparada para asumir ese papel**

de proveedor mundial de salud, y probablemente haya empezado a tantear el terreno. Esa es una expresión china para decir: "Estamos avanzando con mucha prudencia en esa dirección"», afirma Rolland. Sin embargo, está claro que China intentará aumentar su influencia a través de la ayuda exterior, ya que la presencia de Estados Unidos parece disminuir, afirma...».

People's Dispatch - Economía de la salud para todos: el plan para situar la salud en el centro de la economía mundial

<https://peoplesdispatch.org/2026/02/20/economics-of-health-for-all-the-plan-to-put-health-at-the-heart-of-the-global-economy/>

«En la Asamblea Mundial de la Salud que se celebrará en mayo, los Estados miembros podrían respaldar una estrategia sin precedentes que declare que la salud no es un gasto, sino la mejor inversión que puede hacer una economía».

«... A pesar de sus limitaciones, la estrategia está allanando el camino para un nuevo tipo de economía, más humana. Durante cincuenta años, la agenda sanitaria mundial ha ofrecido variaciones sobre el mismo tema: más ayuda, una prestación más eficiente, mejores métricas. La estrategia «Economía de la salud para todos» (EH4A) ofrece algo completamente diferente. Pide a los países que rediseñen el orden económico...».

«Que la estrategia pueda cumplir su visión depende de batallas aún por librar. Pero, por primera vez en una generación, la cuestión ya no es si la salud debe formar parte de la política económica. La cuestión es qué tipo de economía estamos dispuestos a construir».

Devex: Los recortes en la ayuda internacional de Gran Bretaña han fracasado. Es hora de cambiar de rumbo

A Lovett (ONE); <https://www.devex.com/news/britain-s-international-aid-cuts-have-failed-it-s-time-to-change-course-111935>

«Los recortes en la ayuda internacional del Reino Unido han fracasado. Es hora de cambiar de rumbo».

«Un análisis sistemático de la decisión del Reino Unido de recortar su presupuesto de ayuda un año después muestra que ninguna de las justificaciones originales para los recortes resiste un examen minucioso».

«Está claro que la decisión del primer ministro de recortar la ayuda del Reino Unido no ha resuelto el problema de la financiación de la defensa, ni ha equilibrado las cuentas del país, ni ha ayudado a la popularidad del Gobierno...».

«... En general, como muestra el análisis histórico, Keir Starmer se ha unido a un grupo de primeros ministros británicos que comparten dos características: los que más han recortado la ayuda internacional son también los primeros ministros más impopulares de la historia moderna. No se trata de una relación causal, pero recortar la ayuda ciertamente no forma parte de una estrategia electoral ganadora...».

«Pero quizás el acontecimiento reciente más llamativo es que el **Reino Unido**, al afirmar que sigue el ejemplo de Estados Unidos, ocupa ahora el primer puesto en la clasificación de recortes de ayuda».

- Relacionado: [Un año después de los recortes de ayuda del Reino Unido, 93 líderes de ONG internacionales destacan su devastador impacto](#)

«Un año después de los recortes de ayuda del Reino Unido, el sector de las ONG internacionales del Reino Unido ha emitido una **declaración conjunta** en la que reflexiona sobre las devastadoras consecuencias de los recortes y pide al Gobierno británico que se comprometa de nuevo con una ambiciosa agenda de desarrollo internacional».

Independent - Cómo el alivio de la deuda de los países en desarrollo podría ayudar a revertir las devastadoras consecuencias de los recortes en la ayuda británica

<https://www.independent.co.uk/news/uk/politics/debt-labour-aid-cuts-africa-b2925671.html>

«Un nuevo análisis revela que el alivio de la deuda de los países en desarrollo, en cuya coordinación el Reino Unido podría desempeñar un papel clave, podría compensar con creces el impacto de los recortes en la ayuda británica. Informa Nick Ferris».

«... un nuevo análisis elaborado por la organización benéfica CAFOD —basado en una investigación de la [Universidad de St Andrews](#) y [Save the Children](#) y compartido en exclusiva con *The Independent*— revela que el devastador impacto de los recortes de la ayuda británica podría verse más que compensado por el alivio de la deuda, que supondría la cancelación o reestructuración parcial de la deuda de los países en desarrollo».

«El análisis concluye que si los costes del servicio de la deuda de los países de bajos ingresos se redujeran a un «nivel más sostenible» de alrededor del 10 %, se crearía un margen fiscal suficiente para obtener beneficios enormes en materia de salud, educación, obras hidráulicas y saneamiento...».

P. D.: «Los activistas sostienen que el Reino Unido tiene un papel único que desempeñar en el uso de la legislación para impulsar el alivio de la deuda, debido a que [el 45 % de las deudas soberanas garantizadas se rigen por la legislación inglesa](#), como resultado de la importancia de la City de Londres como centro financiero mundial. Esa proporción aumenta hasta el 90 % si solo se tienen en cuenta los países en desarrollo sobreendeudados que actualmente pueden acogerse al alivio de la deuda en virtud [del Marco Común del G-20](#), el sistema multilateral de alivio de la deuda existente...».

Justicia y reforma fiscal mundial

CESR - Del mandato al mecanismo: las cuestiones estructurales sin resolver del Convenio Fiscal de las Naciones Unidas

M. E. Mamberti; <https://www.cesr.org/from-mandate-to-machinery-the-unresolved-structural-questions-of-the-un-tax-convention/>

«El 13 de febrero, el Comité Intergubernamental de Negociación (CIN) que negocia el futuro Convenio Marco de las Naciones Unidas sobre Cooperación Fiscal Internacional (UNTC) y dos protocolos iniciales (uno sobre servicios transfronterizos y otro sobre prevención y resolución de controversias) finalizó su cuarta sesión sustantiva en Nueva York. Mientras los países se reúnen de nuevo en línea en reuniones entre sesiones (lamentablemente a puerta cerrada) y se preparan para las próximas sesiones presenciales en agosto, **analizamos aquí algunas de las cuestiones clave que suscitaron controversia en febrero**». *(Un poco técnico, pero merece la pena leerlo).*

UHC y PHC

La mesa redonda «Sistemas de salud 2050» analiza la preparación futura de Sudáfrica

<https://www.afro.who.int/countries/south-africa/news/health-systems-2050-roundtable-explores-south-africas-future-readiness>

«La Oficina de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en Sudáfrica, junto con la Alianza para la Investigación en Políticas y Sistemas de Salud, convocó una mesa redonda de expertos en políticas para examinar cómo las principales tendencias mundiales están remodelando los sistemas de salud y qué significa esto para el futuro mundial y el de Sudáfrica... El Dr. Kumanan Rasanathan, director ejecutivo de la Alianza para la Investigación en Políticas y Sistemas de Salud, señaló que el debate se diseñó para crear un espacio de reflexión abierta en un mundo en rápida evolución. **Subrayó que Health Systems 2050 no se centra tanto en hacer previsiones como en ayudar a los países a prepararse para diferentes futuros posibles, reconociendo que las decisiones que se tomen hoy pueden determinar lo que sea posible dentro de unos años**».

La mesa redonda pasó a un debate interactivo centrado en tres preguntas fundamentales: qué tendencias están afectando ya al sistema sanitario de Sudáfrica, qué cambios están planeando las partes interesadas para los próximos diez años y cómo la planificación global para 2035 podría configurar las visiones a largo plazo en materia de resultados sanitarios y equidad...».

Guardian - El sistema sanitario de Botsuana, financiado con los ingresos del diamante, ha fracasado: es necesario reformarlo y reconstruirlo

Duma Gideon Boko; <https://www.theguardian.com/global-development/2026/feb/21/botswana-diamond-funded-healthcare-failed-reformed-rebuilt>

«Como presidente de Botsuana, este es mi plan para renovar el maltrecho sistema sanitario de este país, y mi visión para una África más fuerte».

«... La resiliencia no se crea solo con gasto; se construye a través de la capacidad pública, que solo los gobiernos pueden mantener...». Lea lo que el presidente de Botsuana tiene en mente al respecto.

PD: **«Pero ningún país de dos millones y medio de habitantes puede garantizar por sí solo el suministro completo de medicamentos. En última instancia, África debe producir más tratamientos para su población. La Zona de Libre Comercio Continental Africana (AfCFTA), que reúne a 55 países en un mercado único, ofrece la oportunidad de hacer lo que Europa y Asia hicieron hace décadas: crear industrias farmacéuticas regionales diseñadas para servir primero a la salud pública. ... La fabricación de productos farmacéuticos necesita escala y una demanda predecible. La AfCFTA proporciona ambas cosas,** convirtiendo los mercados nacionales fragmentados en una economía regional lo suficientemente grande como para atraer inversiones. También crea las condiciones para que los gobiernos utilicen proveedores africanos en la contratación pública, convirtiendo los presupuestos sanitarios en un motor del desarrollo industrial».

Globalización y salud: política sanitaria, colaboración e inversión en la era pos-COVID: una revisión desde la perspectiva de la integración de la cobertura sanitaria universal y la seguridad sanitaria.

S Saikat et al ; <https://link.springer.com/article/10.1186/s12992-026-01196-x>

«Este estudio identificó 63 políticas, colaboraciones e inversiones globales y regionales (denominadas colectivamente «iniciativas») que surgieron tras la COVID-19 y las revisó en referencia a su enfoque en la integración de la cobertura sanitaria universal y la seguridad sanitaria a través del prisma de las siete recomendaciones políticas de la OMS para construir sistemas sanitarios resilientes. Los resultados indican que, si bien los esfuerzos por armonizar la cobertura sanitaria universal y la seguridad sanitaria son evidentes a nivel mundial y regional, varían en profundidad y coherencia. El 81 % de las iniciativas se ajustan al menos a cuatro de las siete recomendaciones políticas de la OMS. Si bien se hace hincapié en la preparación para la seguridad sanitaria, el enfoque en la atención primaria y la promoción de la salud es menos pronunciado. Las iniciativas políticas muestran una mayor armonización con las recomendaciones políticas de la OMS en comparación con las colaboraciones o inversiones, lo que indica sinergias entre las políticas, mientras que aparentemente existe una brecha entre la política y la práctica. Los grupos multilaterales, incluidos los organismos de las Naciones Unidas y las organizaciones afiliadas a los gobiernos, también muestran una mayor alineación con las recomendaciones de política de la OMS, mientras que hay menos alineación con las de las entidades no gubernamentales y otras entidades».

Estrategia sanitaria global de EE. UU. y acuerdos bilaterales en materia de salud

Reuters: La República Democrática del Congo y los Estados Unidos han acordado una asociación estratégica en materia de salud por valor de 1200 millones de dólares.

[Reuters:](#)

A fecha de jueves. Para más detalles, véase el **Departamento de Estado de EE. UU. - [Fomento de la soberanía sanitaria en la República Democrática del Congo a través de la estrategia sanitaria global «America First»](#)**

«En virtud del memorando de entendimiento, en colaboración con el Congreso, el Departamento de Estado tiene la intención de proporcionar hasta 900 millones de dólares durante los próximos cinco años para apoyar los esfuerzos de la RDC en la lucha contra el VIH/sida, la tuberculosis, la malaria, la mortalidad maternoinfantil y otras enfermedades infecciosas, al tiempo que se refuerza la vigilancia de las enfermedades y la respuesta a los brotes. El Gobierno de la República Democrática del Congo se compromete a aumentar su propio gasto sanitario nacional en 300 millones de dólares a lo largo de los cinco años de vigencia del memorando de entendimiento, asumiendo una mayor autosuficiencia en su propio sistema sanitario».

HPW - Zambia y Zimbabwe se alejan de los acuerdos sanitarios «prescriptivos» de EE. UU.

<https://healthpolicy-watch.news/zambia-and-zimbabwe-back-away-from-prescriptive-us-health-deals/>

«El Gobierno de Zambia **reconoció** esta semana que no está satisfecho con parte del acuerdo de ayuda sanitaria propuesto con Estados Unidos, que «no se ajusta a los intereses del país». El acuerdo bilateral entre Zambia y Estados Unidos debía firmarse el pasado mes de diciembre, pero fracasó después de que Estados Unidos vinculase el acuerdo, por valor de mil millones de dólares, al acceso a los minerales de Zambia, en particular al cobre y al cobalto».

«Solo cuatro días antes de la firma del memorando de entendimiento (MOU), Estados **Unidos anunció** que ambos países se habían comprometido a un plan para desbloquear «un importante paquete de ayudas estadounidenses a cambio de la colaboración en el sector minero y de reformas claras en el sector empresarial que impulsen el crecimiento económico y la inversión comercial en beneficio tanto de Estados Unidos como de Zambia». «Queremos aprovechar la ayuda de Estados Unidos para llevar a cabo reformas que liberen la inversión empresarial, lo que mejorará el acceso de Estados Unidos a cadenas de suministro críticas y creará excelentes puestos de trabajo para el pueblo zambiano», **afirmó Caleb Orr**, subsecretario de Estado de Estados Unidos para Asuntos Económicos, Energéticos y Comerciales. **Sin embargo, Zambia indicó esta semana que ha solicitado «revisiones» al MOU y que aún se encuentra en negociaciones con Estados Unidos.** «Una versión filtrada del acuerdo **indica** que Estados Unidos **ha reducido su compromiso de 1500 millones de dólares en cinco años, que ofreció el año pasado, a 1012 millones de dólares.** ...».

«Esta semana se supo que Zimbabwe también había suspendido sus negociaciones bilaterales en materia de salud con Estados Unidos, rechazando los términos de un memorando de entendimiento por valor de 367 millones de dólares en cinco años.

«Una carta filtrada de Albert Chimbindi, secretario de Asuntos Exteriores de Zimbabwe, comunicaba a los funcionarios que participaban en las conversaciones con Estados Unidos que el presidente les había ordenado «suspender cualquier negociación con Estados Unidos». La carta describe el memorando de entendimiento como «claramente desequilibrado» y «que compromete y socava de manera flagrante la soberanía y la independencia de Zimbabwe»...».

PD: «... El CDC de África ofrece su apoyo: El Dr. Jean Kaseya, director general del Centro Africano para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC de África), declaró el jueves a los periodistas que el organismo apoyaría a Zambia y Zimbabwe, así como a los 17 países africanos que han firmado memorandos de entendimiento con Estados Unidos. «Existe una gran preocupación en relación con los datos y el intercambio de patógenos», reconoció Kaseya. «Queremos ser dueños de nuestros datos en África. Queremos ser dueños de nuestro futuro. No podemos aceptar no ser dueños de nuestros datos». Añadió: «Apoyo a Zimbabwe si quieren seguir negociando. Apoyo a Zambia y a otros países. Pero, más allá de eso, apoyaremos a los países que decidieron firmar en la implementación, porque no queremos que se nos acuse de fracasar en la implementación del programa».

- Véase también Reuters: [El director del CDC de África cita importantes preocupaciones sobre el intercambio de datos y patógenos en los acuerdos sanitarios de EE. UU.](#)

«Kaseya afirmó que inicialmente había acogido esa estrategia con entusiasmo, ya que permitiría a los países africanos obtener fondos de forma más directa, al tiempo que les exigía realizar coinversiones. Sin embargo, rechazó la oportunidad de que el CDC africano actuara como observador en los acuerdos, ya que respetaba la soberanía de cada nación. Sin embargo, dijo que la agencia había estado apoyando a los países que lo habían solicitado y que seguiría asesorándolos si querían renegociar con los Estados Unidos, además de apoyarlos en la implementación de cualquier acuerdo que firmaran. «Les dije a todos mis países: tienen todo el apoyo del CDC de África. Incluso si quieren renegociar... si quieren que el CDC de África esté presente, estaremos allí...».

A continuación se ofrecen más detalles:

Zimbabwe rechaza un acuerdo sanitario con EE. UU. por valor de 350 millones de dólares, alegando motivos de soberanía

<https://www.zimlive.com/zimbabwe-rejects-350m-us-health-deal-citing-sovereignty-concerns/>

«Mnangagwa furioso por el acuerdo "desigual" con Trump».

«Zimbabwe ha rechazado un acuerdo de financiación sanitaria por valor de 350 millones de dólares con Estados Unidos, después de que el presidente Emmerson Mnangagwa ordenara personalmente a su Gobierno que suspendiera las negociaciones sobre lo que Harare describe como un acuerdo unilateral que socava la soberanía del país. Albert Chimbindi, secretario de

Asuntos Exteriores y Comercio Internacional, comunicó la directiva a los secretarios de Finanzas y Sanidad en **una carta fechada el 23 de diciembre de 2025**, según un documento no divulgado anteriormente al que ha tenido acceso ZimLive».

«El presidente ha ordenado que Zimbabwe interrumpa cualquier negociación con los Estados Unidos sobre el memorando de entendimiento claramente desigual que compromete y socava de manera flagrante la soberanía y la independencia de Zimbabwe como país», se lee en la carta. ... los Estados Unidos solicitaron acceso directo a los datos sanitarios de Zimbabwe durante un período acordado, una disposición que los funcionarios zimbabuenses consideraron una extralimitación en materia de inteligencia. Por otra parte, los Estados Unidos presionaron para obtener acceso a los recursos minerales críticos del país como parte de un acuerdo más amplio...».

«Zimbabwe también se opuso por principios. Harare argumentó que la firma de un acuerdo bilateral en materia de salud con Washington sería incompatible con su compromiso con el multilateralismo, sobre todo teniendo en cuenta que Estados Unidos se había retirado de la Organización Mundial de la Salud bajo la administración de Donald Trump. El Gobierno razonó que la creación de una estructura bilateral paralela en materia de salud legitimaría de hecho la salida de Washington del orden sanitario mundial...».

- Relacionado: [La respuesta al VIH se enfrenta a la incertidumbre tras la suspensión de las negociaciones sanitarias con Estados Unidos por parte de Zimbabwe, advierten los expertos](#)

«La respuesta al VIH de Zimbabwe podría verse gravemente afectada tras la decisión del Gobierno de suspender las negociaciones sobre un acuerdo de financiación sanitaria con Estados Unidos por valor de 350 millones de dólares, según **han advertido los expertos en salud pública...**».

- Comentario relacionado en LinkedIn de Emilie Sabine Koum Besson:

«... #ParaLeer Me ha gustado mucho el «equilibrio» de este artículo: #patriotismo frente a la necesidad de #solucionesconcretas. No lo veo a menudo, especialmente desde la perspectiva de los #ciudadanos. Muestra la verdadera complejidad que rodea a la #dependencia de la #financiación sanitaria externa de #enfermedadesinfecciosas como el VIH. ...

Y: «... Esto también podría ser una táctica de #negociación para decir "nosotros somos el premio, no al revés, si quieres nuestros recursos". No tengo ni idea, pero espero que cambie algunas de las narrativas».

- Para ver más reacciones, consulte también [Devex check-up](#) :

«La respuesta a la decisión de Zimbabwe es ambigua. La experta en salud global **Fifa Rahman**, que ha asesorado a varios gobiernos africanos, **celebra la negativa de Zimbabwe a firmar un acuerdo que incluye condiciones**, como el posible acceso a datos sobre patógenos sin garantías claras de distribución de beneficios. **Sin embargo, me comenta que ahora el Gobierno debe iniciar el proceso para proteger sus datos sanitarios mediante legislación nacional y encontrar formas de impulsar sus recursos internos.**

Apoya las ambiciones de los países africanos de lograr la independencia sanitaria de los donantes.

Pero, al igual que muchos observadores, a Rahman le preocupa lo que sucederá a continuación: el funcionamiento de los laboratorios, el suministro ininterrumpido de tratamientos antirretrovirales y la continuidad general de los servicios una vez que la ayuda estadounidense llegue a su fin».

La retirada de Estados Unidos también plantea interrogantes sobre la implantación del lenacapavir inyectable para la prevención del VIH, que comenzó esta semana con el apoyo de Estados Unidos. Un portavoz del [Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria](#) me dice que su financiación para el lenacapavir «no está vinculada ni depende» del acuerdo sanitario entre Estados Unidos y Zimbabue...».

Guardian: Estados Unidos acusado de «explotación descarada» por el acuerdo de ayuda sanitaria propuesto con Zambia

A Green; <https://www.theguardian.com/global-development/2026/feb/25/zambia-us-health-aid-deal-exploitation-mining-concessions-data-sharing-targets>

De principios de esta semana. «El borrador filtrado de un memorando de entendimiento por valor de 1000 millones de dólares revela objetivos obligatorios, intercambio de datos y acceso a concesiones mineras».

«Un borrador filtrado de un memorando de entendimiento (MOU) de cinco años entre los dos países, al que ha tenido acceso The Guardian, revela que Zambia podría aceptar condiciones peores que los acuerdos de financiación sanitaria que Estados Unidos ha alcanzado con otros 16 países africanos. Las condiciones incluyen el compromiso de dar a Washington acceso a sus datos sanitarios durante 10 años, mucho más tiempo del que han negociado otros países. El acuerdo de Zambia también supedita cualquier financiación sanitaria a un acuerdo aún más secreto que podría abrir la industria minera del país a los intereses estadounidenses...».

Memorando de entendimiento entre EE. UU. y Ruanda para registros sanitarios: 1500 millones de dólares en compromisos blandos de inversores privados

Emily Bass; [Emily Bass](#);

Otra lectura imprescindible. «Descifrando el código del Proyecto Vault y el arte del acuerdo (Estrategia de Salud Global America First)».

Algunos extractos:

«La semana pasada se hizo público el memorando de entendimiento entre Estados Unidos y Ruanda firmado en diciembre de 2025. El acuerdo, de 23 páginas, es tan diferente en cuanto a su calidad de los otros cuatro memorandos de entendimiento que circulan públicamente que me dejó atónito al intentar averiguar en qué se diferencia este memorando de los demás y de la plantilla. ... Pero mi aparato analítico no estaba a la altura del memorando de entendimiento de Ruanda, que, como se puede ver en , está repleto de lenguaje personalizado y contiene una sección completamente nueva que no tiene parangón en ninguno de los otros documentos, incluidos los de los vecinos de Ruanda, Kenia y Uganda. ...»

«... Voy a extenderme un poco sobre cómo tanto el memorando de entendimiento de Ruanda como la noticia de esta semana de que Zimbabue se ha retirado de las negociaciones de su

memorando de entendimiento solo pueden entenderse adecuadamente en el contexto de las negociaciones activas, estratégicas y específicas de cada país que está llevando a cabo la Administración Trump para acceder a minerales críticos y tierras raras».

«... Lanzada a principios de febrero, una iniciativa de la Administración Trump llamada **Proyecto Vault** es el **marco para todo lo relacionado con la Estrategia Global de Salud America First y otras decisiones relacionadas con los países del África subsahariana que ya no recibirán otra ayuda humanitaria**. El Proyecto Vault es una **iniciativa sistemática para crear una reserva estadounidense de minerales críticos y tierras raras necesarios para la tecnología avanzada**... Los países del África subsahariana poseen o controlan el acceso a los yacimientos de los recursos que el Gobierno estadounidense desea desesperadamente. **Más concretamente, Ruanda y Zimbabue poseen o controlan el acceso a los yacimientos de estos recursos**, y las negociaciones impulsadas por el Proyecto Vault para obtener este acceso están configurando casi con toda seguridad los resultados de las conversaciones relacionadas con la salud...».

«... En la medida en que Ruanda puede determinar si este conflicto [en la República Democrática del Congo] termina o no, también controla el acceso directo de Estados Unidos a los recursos de la República Democrática del Congo. Esta influencia se refleja en el texto único del memorando de entendimiento de Ruanda. En la lista que figura a continuación, he enumerado algunos de los casos de lenguaje que no tienen equivalente en los demás memorandos de entendimiento publicados hasta la fecha. (Esto contrasta con las modificaciones del lenguaje de la plantilla). A grandes rasgos, **las diferencias se agrupan en torno a (1) el papel de Ruanda como centro regional de vigilancia biológica, (2) los compromisos entre los Gobiernos de Estados Unidos y Ruanda para promover intereses comerciales conjuntos y (3) la documentación de promesas no vinculantes por valor de más de 1500 millones de dólares estadounidenses en financiación del sector privado estadounidense para iniciativas específicas de Ruanda...**».

Bass también analiza el caso de Zimbabue.

Y concluye: «... **Si AFGHS se integra en el Proyecto Vault o funciona como un medio para impulsarlo, entonces los enfoques tradicionales de rendición de cuentas y supervisión de la ayuda exterior estadounidense para la salud simplemente no son adecuados para la tarea. Y no sabremos si este es el caso aplicando nuestras herramientas tradicionales**».

Devex: El Departamento de Estado de EE. UU. firma el primer acuerdo bilateral de salud del hemisferio occidental

<https://www.devex.com/news/us-state-department-signs-first-western-hemisphere-bilateral-health-deal-111954>

«Estados Unidos proporcionará hasta 22,5 millones de dólares a Panamá durante los próximos tres años, y Panamá cofinanciará el acuerdo aumentando su propio gasto interno en salud en más de 11 millones de dólares durante ese periodo».

«Con la firma de este nuevo acuerdo, Estados Unidos ha firmado hasta ahora 18 memorandos de entendimiento bilaterales en materia de salud, el resto de los cuales se han firmado en el continente africano. Entre ellos se incluyen acuerdos con Botsuana, Burkina Faso, Burundi, Camerún, Costa de Marfil, Esuatini, Etiopía, Kenia, Lesoto, Liberia, Madagascar, Malawi, Mozambique, Nigeria, Panamá, Ruanda, Sierra Leona y Uganda. Los 18 acuerdos representan más de 11 300 millones de dólares en ayuda estadounidense, junto con 7200 millones de dólares en

coinversión de los países receptores. La parte estadounidense de esta financiación deberá ser aprobada por el Congreso de los Estados Unidos...».

Departamento de Estado de EE. UU. - Fortalecimiento de los sistemas de salud y lucha contra las amenazas de enfermedades infecciosas a través de la estrategia de salud global «America First» en Burkina Faso

<https://www.state.gov/releases/office-of-the-spokesperson/2026/02/fortifying-health-systems-and-counter-ing-infectious-disease-threats-through-the-america-first-global-health-strategy-in-burkina-faso/>

(25 de febrero) **«Hoy, Estados Unidos y Burkina Faso han firmado un memorando de entendimiento (MOU) bilateral de cooperación sanitaria de cinco años de duración** que refuerza la seguridad sanitaria regional en el Sahel, al tiempo que mejora la capacidad de Burkina Faso para gestionar de forma independiente las amenazas de enfermedades infecciosas antes de que lleguen a nuestras costas. ...»

«A través de este memorando de entendimiento, en colaboración con el Congreso, el Departamento de Estado tiene la intención de proporcionar hasta 147 millones de dólares durante los próximos cinco años para apoyar los esfuerzos de Burkina Faso en la lucha contra el VIH/SIDA, la malaria y otras enfermedades infecciosas, al tiempo que se refuerzan las capacidades de vigilancia de enfermedades y respuesta a brotes. Burkina Faso se compromete a aumentar su gasto sanitario nacional en 107 millones de dólares, lo que demuestra una importante apropiación nacional de su sistema sanitario. El MOU asigna aproximadamente 12 millones de dólares a iniciativas de seguridad sanitaria mundial que refuerzan los sistemas de salud comunitarios, mejoran y digitalizan la notificación de datos y desarrollan la capacidad de los laboratorios para detectar posibles patógenos...».

Plos GPH – ¿América primero, África última? Los acuerdos sobre datos sanitarios y la nueva lucha por los patógenos

S Sekala et al ;

<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0005974>

Extractos: **«... Estos BGHAS (acuerdos bilaterales de salud) son los primeros nodos de un marco PABS alternativo, construido a través de negociaciones bilaterales que se asemejan a los acuerdos comerciales «TRIPS-plus».** En lugar de un sistema multilateral en el que los bloques regionales africanos pueden negociar colectivamente normas vinculantes de distribución de beneficios, se empuja a los países individuales a aceptar condiciones bajo una severa presión fiscal y la incertidumbre de la ayuda. **Los BGHA corren el riesgo de normalizar una práctica en la que el acceso a los datos y a los patógenos se rige por tratados bilaterales fragmentados, mientras que la distribución de beneficios sigue siendo una aspiración y es desigual.** Para las naciones africanas, el peligro no es solo la fragmentación jurídica, sino la consolidación de relaciones extractivas de larga data a través de infraestructuras de investigación y datos...».

«... Los comentaristas de Kenia ya han advertido de que los datos sanitarios y la información genómica se están convirtiendo en las nuevas fronteras de la lucha por los recursos africanos. Las muestras de patógenos, las bases de datos genómicas y los registros sanitarios electrónicos longitudinales son **inputs para herramientas de inteligencia artificial, proyectos farmacéuticos y**

análisis de seguridad que generarán un valor económico y estratégico mucho más allá de África. Sin embargo, es poco probable que las comunidades cuyos cuerpos y clínicas alimentan estos sistemas posean la propiedad intelectual, configuren las agendas de investigación o accedan de forma fiable a los productos resultantes. **La raza es crucial en este acuerdo. A países como Kenia, Ruanda y Uganda se les pide que intercambien datos sanitarios y patógenos por financiación bajo el lenguaje de la «asociación», mientras que los principales beneficios de la ampliación de las capacidades de vigilancia, las carteras de patentes y las herramientas de IA siguen recayendo en los Estados Unidos y sus mercados aliados.** La insistencia en que estos marcos ponen fin a la dependencia al avanzar hacia la propiedad nacional oculta el hecho de que la propiedad del activo más valioso, los datos, se está reconfigurando de forma e , no devolviéndose. **El resultado es el colonialismo digital;** las vidas africanas se cuentan y se supervisan para gestionar el riesgo en otros lugares, bajo la bandera de la asociación...».

Política global – Salud global: Nigeria y la patología del Estado rehén en una era de fragmentación

<https://www.globalpolicyjournal.com/blog/24/02/2026/global-health-nigeria-and-pathology-hostage-state-era-fragmentation>

(lectura obligatoria) **«Nelson Aghogho Evaborhene sostiene que, en un mundo poshegemónico, la verdadera seguridad sanitaria no es un regalo que se recibe, sino una posición que se negocia mediante la desvinculación estructural y la formalización jurídica de los derechos soberanos».**

«La principal amenaza para la seguridad sanitaria en un mundo poshegemónico ya no es simplemente la capacidad fiscal, sino la exposición estratégica. En el nuevo orden, la durabilidad de un sistema sanitario depende menos de su capacidad para equilibrar las cuentas y más de su resistencia frente a los cambios bruscos de política en los Estados donantes. Por lo tanto, lo que está evolucionando no es solo una transición financiera, sino el colapso del «acuerdo implícito» que en su día sustentó la cooperación sanitaria mundial. Hoy en día, ese acuerdo ha sido sustituido por la realidad del Estado rehén, en el que la continuidad clínica es cada vez más sensible a los volátiles ciclos políticos internos de las potencias extranjeras».

PD: **«... Mientras que en la era anterior se utilizaba la asistencia sanitaria como mecanismo defensivo para estabilizar las estructuras estatales, el paradigma actual representa una transición hacia el apalancamiento transaccional.** Al hacerlo, el modelo AFGHS va más allá de la estabilización de los Estados socios y se orienta hacia su sincronización estratégica, transformando un interés de seguridad defensivo en una herramienta transaccional ofensiva. En este orden reorganizado, la seguridad sanitaria ya no es simplemente un baluarte contra el fracaso del Estado, sino que se ha convertido en un componente central de un sofisticado pacto industrial y de seguridad, en el que la continuidad clínica se intercambia funcionalmente por la alineación regional y el acceso a los recursos».

«... La patología del «Estado rehén» en Nigeria no es una fricción diplomática aislada; es el heraldo de un orden posmultilateral. Cuando la continuidad clínica se intercambia por la sincronización estratégica, los cimientos mismos de la salud mundial —la neutralidad, la lógica epidemiológica y los derechos universales— se erosionan estructuralmente. ...».

PD: **La patología del «Estado rehén» no se puede curar cambiando de hegemonía; solo se puede resolver mediante el desacoplamiento estructural.** Al replantear la salud como un ámbito de

gestión estratégica de riesgos en lugar de solidaridad humanitaria, revelamos un camino más duradero hacia el futuro. El realismo dicta que, en un mundo poshegemónico, el poder no se concede, sino que se negocia mediante el control de los activos esenciales y la diversificación del riesgo...».

Con cuatro propuestas interesantes.

«... En un mundo poshegemónico, la verdadera seguridad sanitaria no es un regalo que se recibe, sino una posición que se negocia mediante la desvinculación estructural y la formalización jurídica de los derechos soberanos. Mientras Nigeria navega por esta transición, la lección para el continente es clara: **solo gobernando la «salida» a través de contrapesos legales, la diversificación del riesgo y la soberanía agregada** pueden los países navegar por la volatilidad de esta era fragmentada y reclamar la salud como un derecho fundamental y soberano».

Recortes en la ayuda de impacto y transición en curso

HPW: tras la retirada de USAID, se desploma el acceso de los kenianos al tratamiento contra el VIH y la medicina materna y los anticonceptivos

<https://healthpolicy-watch.news/post-usaid-kenyans-access-to-hiv-and-maternal-medicine-and-contraceptives-plunges/>

«El acceso de los kenianos a una serie de productos sanitarios, entre ellos el tratamiento contra el VIH, la medicina materna y los anticonceptivos, se redujo drásticamente en tres condados el año pasado, en gran parte como consecuencia del cierre de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID). Por el contrario, **Zambia** registró «mejoras modestas» en determinadas áreas, en particular en la salud materna, gracias en gran medida a un aumento del 30 % en la financiación nacional para medicamentos y suministros médicos».

«Así lo afirma una nueva investigación del proyecto **Solutions for Supporting Healthy Adolescents and Rights Protection (SHARP)**, que comparó la disponibilidad, la asequibilidad y la frecuencia de desabastecimiento de 50 productos básicos en los condados **de Mandera, Isiolo y Marsabit** de Kenia y en Zambia entre 2022 y 2025...».

PD: «Las conclusiones de estos informes ponen de relieve la fragilidad del acceso a productos básicos esenciales para la salud sexual y reproductiva y subrayan la urgente necesidad de una financiación nacional sostenible a largo plazo», señala el informe. «

CGD (blog) – Millones de personas perdieron el acceso a los medicamentos contra el VIH financiados por el PEPFAR durante la pausa de la ayuda exterior estadounidense

C Kenny; <https://www.cgdev.org/blog/millions-lost-access-pepfar-supported-hiv-drugs-during-us-foreign-assistance-pause>

«El Departamento de Estado de EE. UU. ha recopilado datos sobre el rendimiento del PEPFAR en 2025, pero aún no los ha publicado oficialmente. Se ha presentado una demanda por libertad de información. Mientras tanto, se han hecho [públicos](#) algunos datos. Y las cifras principales (posiblemente preliminares) de 2025 pueden [compararse con las de 2024](#): el PEPFAR ayudó a 67 millones de personas a recibir pruebas y asesoramiento, frente a los 84 millones de 2024 (lo que supuso una disminución de las pruebas positivas de 1,7 a 1,3 millones de personas). También prestó apoyo a 100 000 personas menos en tratamiento antirretroviral (20,5 millones frente a 20,6 millones), se produjo una disminución de 1,6 millones en el número de pacientes en terapia antirretroviral (TAR) con carga viral documentada (15,2 millones frente a 16,8 millones) y una disminución de 1,3 millones en los pacientes con resultados de carga viral suprimida (14,7 millones frente a 16,0 millones). Al mismo tiempo, el número de mujeres embarazadas que conocían su estado se mantuvo estable durante todo el año, y se registró un aumento de 110 000 en el número de mujeres embarazadas recién inscritas en el tratamiento profiláctico con el apoyo del PEPFAR. Estas cifras, en particular las relativas a la cobertura antirretroviral, probablemente se traducirían en un impacto en la mortalidad considerablemente [inferior](#) a las aproximadamente 200 000 muertes anuales previstas al [estimar los recortes de financiación del PEPFAR](#) a partir de marzo de 2025...

«... Esto refleja la evidencia de que [se dio prioridad a los servicios vitales](#) y de que los gobiernos anfitriones [intervinieron](#) para llenar los vacíos dejados por la retirada de la financiación estadounidense. ... Por otro lado, hay motivos para temer que el impacto a largo plazo sea mayor de lo que sugieren los datos del PEPFAR para 2025...».

Siga leyendo.

Plos Med - El impacto potencial de la reducción de la financiación internacional de los donantes en la carga económica que supone la tuberculosis para los hogares de los países de ingresos bajos y medios: un estudio de modelización

Allison Portnoy et al ;

<https://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.1004946>

Nuevo estudio. «Adaptamos un sistema de modelos epidemiológicos y económicos vinculados que abarca 79 países de ingresos bajos y medios para estimar los costes de los hogares afectados por la tuberculosis en varios escenarios de reducción de la financiación internacional entre 2025 y 2050. Se estimó que el cese de la financiación para las pruebas y el tratamiento de la tuberculosis por parte de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) supondría un coste adicional de 7500 millones de dólares estadounidenses para los pacientes y que casi 4 millones más de hogares se enfrentarían a costes catastróficos. En el escenario más grave, la eliminación de toda la financiación externa para la tuberculosis podría suponer un coste adicional de casi 80 000 millones de dólares estadounidenses para los hogares y que más de 40 millones de hogares adicionales se enfrentarían a costes catastróficos, siendo los hogares más pobres los más afectados».

Devex - USAID se retira, las bandas llegan: el coste de los recortes en la ayuda a Colombia

<https://www.devex.com/news/usaids-moves-out-gangs-move-in-the-cost-of-aid-cuts-in-colombia-111895>

«Cuando se cerraron los programas juveniles financiados por Estados Unidos en la provincia colombiana del Chocó, dejaron un vacío que las bandas y los grupos armados no tardaron en aprovechar. Basándose en los informes de las comunidades afectadas, The Aid Report traza el desmoronamiento de años de trabajo de prevención».

PD: «Antes de la decisión de la administración Trump de poner fin a USAID en febrero de 2025, Colombia había sido el país [receptor de ayuda más importante de la agencia](#) en el hemisferio occidental, recibiendo hasta 427 millones de dólares anuales de USAID...».

Ciencia: un proyecto de salud comunitaria en Kenia y Uganda reduce drásticamente las nuevas infecciones por VIH

<https://www.science.org/content/article/community-health-project-kenya-and-uganda-dramatically-cuts-new-hiv-infections>

«Un estudio a gran escala revela que la clave está en simplificar la administración de medicamentos preventivos y mejorar las conexiones con las clínicas». El estudio se presentó en la Conferencia sobre Retrovirus e Infecciones Oportunistas.

«A pesar de los avances que se han logrado en la investigación contra el VIH, cada año siguen infectándose con el virus que causa el sida aproximadamente 1,3 millones de personas. Un estudio a gran escala realizado en Kenia y Uganda sugiere ahora una forma sencilla de reducir considerablemente esas cifras. En lugar de hacer que las personas acudan a las clínicas locales para hacerse la prueba del virus y recibir medicamentos preventivos si dan negativo, los trabajadores sanitarios de la comunidad redujeron las tasas de nuevas infecciones en un 70 % simplemente entregando las pruebas y los medicamentos, utilizando una aplicación para teléfonos inteligentes para coordinar la atención».

El estudio Sustainable East Africa Research in Community Health (SEARCH), cuyos últimos resultados se han presentado hoy en una reunión celebrada aquí, ha contado con la participación de 80 000 personas de 16 comunidades rurales, donde la prevalencia del VIH oscilaba entre el 8 % y el 16 %. La intervención dio lugar a un aumento cuatro veces mayor del uso de medicamentos contra el VIH por parte de personas no infectadas por el virus, lo que supuso un impulso clave para las estrategias de prevención conocidas como profilaxis previa y posterior a la exposición (PrEP y PEP). ...»

PD: «El estudio actual es uno de los varios realizados bajo el nombre de SEARCH, un proyecto iniciado originalmente en 2013. Sus investigadores han recibido casi 25 millones de dólares en los últimos cinco años de los Institutos Nacionales de Salud de EE. UU. (NIH). SEARCH es un ejemplo de «ciencia de la implementación» para el VIH/sida, que, según sostiene el director de los NIH, Jayanta «Jay» Bhattacharya, debe potenciarse sustancialmente para aprovechar mejor la PrEP. Sin embargo, muchos investigadores del VIH/sida afirman que no es necesario destinar aún más fondos a la investigación de la implementación y temen que esto pueda reducir el apoyo a estudios básicos muy necesarios que se centran en el desarrollo de una cura y una vacuna, ambas aún difíciles de alcanzar».

Trump 2.0

The Atlantic - La Administración Trump pone fin a una ayuda que, según ella, salva vidas

<https://www.theatlantic.com/health/2026/02/trump-state-department-ending-aid-seven-african-countries/686106/?s=09>

La semana «Trump 2.0» comenzó una vez más con una nota muy sombría. **«El Departamento de Estado dejará que expiren proyectos que salvan vidas porque «no existe un nexo fuerte entre la respuesta humanitaria y los intereses nacionales de Estados Unidos», según un correo electrónico interno».**

«Un año después de que la administración Trump comenzara el desmantelamiento de USAID, está iniciando una nueva ronda de recortes significativos en la ayuda exterior. Esta vez, los programas que sobrevivieron a la purga inicial precisamente porque se consideró que salvaban vidas están programados para ser cancelados».

«Según un correo electrónico interno del Departamento de Estado obtenido por *The Atlantic*, la administración pronto pondrá fin a toda la financiación humanitaria que proporciona actualmente como parte de una «salida responsable» de siete países africanos, y redirigirá la financiación a otros nueve. Los programas de ayuda en todos estos países estaban pendientes de renovación desde ahora hasta finales de septiembre, pero en su lugar se permitirá que expiren. Cada uno de ellos está clasificado como vital según los estándares de la administración Trump...».

«La administración ya había cancelado la totalidad de los paquetes de ayuda a dos países, Afganistán y Yemen, donde, según el Departamento de Estado, los terroristas estaban desviando recursos. El nuevo correo electrónico, enviado el 12 de febrero a los funcionarios de la Oficina de Asuntos Africanos del Departamento de Estado, no hace ninguna afirmación de este tipo sobre los siete países que ahora pierden toda la ayuda humanitaria de Estados Unidos: Burkina Faso, Camerún, Malaui, Malí, Níger, Somalia y Zimbabue. En cambio, según el correo electrónico, estos proyectos se están cancelando porque «no existe un nexo sólido entre la respuesta humanitaria y los intereses nacionales de Estados Unidos». (Los nueve países que pueden optar a la reasignación de fondos son Etiopía, la República Democrática del Congo, la República Centroafricana, Kenia, Mozambique, Nigeria, Uganda, Sudán del Sur y Sudán).

Devex: la junta directiva de la DFC aprueba nuevos acuerdos con África, pero mantiene los detalles en secreto

<https://www.devex.com/news/dfc-board-approves-new-africa-deals-but-keeps-details-private-111930>

«La agencia alega confidencialidad para no revelar los detalles de la inversión, pero algunos cuestionan la transparencia».

«... La junta directiva de la Corporación Financiera Internacional para el Desarrollo de los Estados Unidos aprobó nuevas inversiones el viernes [de la semana pasada], pero aún no está claro cuántos acuerdos se aprobaron ni por qué importe. En una declaración tras la reunión, la DFC

afirmó que la **junta había aprobado transacciones en África relacionadas con cadenas de suministro de minerales críticos, seguridad energética, desarrollo económico y estabilidad...**».

- Relacionado: [Blog del CGD: ¿Se avecina un conflicto por los minerales críticos?](#) (C M Savoy)

Sobre «el nacionalismo de los recursos, el papel desmesurado de China y las dudas sobre el futuro de la ayuda al desarrollo de EE. UU.».

El autor concluye: «... **A medida que la Administración Trump sigue firmando memorandos de entendimiento bilaterales con países ricos en minerales, debería esforzarse por integrar elementos del marco del G20 en los memorandos de entendimiento y en sus continuas negociaciones.** Esto no solo reforzaría las relaciones bilaterales, sino que también garantizaría que el bloque comercial preferencial que prevé proporcione un beneficio mutuo a todas las partes implicadas...». (*#dreamon*)

Stat: Trump promociona la reducción del coste de los medicamentos y las medidas contra el fraude en un largo discurso sobre el estado de la Unión

[Estadística:](#)

«El **presidente evitó temas menos populares, como las vacunas y los recortes en la financiación de la ciencia**».

«En el primer discurso sobre el estado de la Unión de su segundo mandato, el presidente Donald Trump se centró en la sanidad, promocionando la reducción de los precios de los medicamentos, a pesar de que más de la mitad de los estadounidenses afirman que la sanidad se ha vuelto más inasequible para ellos y sus familias. **En su discurso, Trump afirmó que había conseguido que los costes de los medicamentos recetados pasaran de ser los más altos del mundo a los más bajos, gracias a su política de nación más favorecida. E imploró a los republicanos del Congreso que codificaran la política en una ley,** para que su sucesor no subiera los precios de los medicamentos recetados. (Un análisis de STAT de las marcas de TrumpRx reveló que muchas están disponibles como genéricos más baratos en otros lugares, a pesar de que Trump el martes por la noche promocionó TrumpRx y sus otras políticas de precios de medicamentos como un «gran logro»).

También dijo que quiere destinar más fondos públicos de los créditos fiscales para primas a cuentas de salud similares a las cuentas de ahorro para la salud, prometió tomar medidas **enérgicas contra el fraude en los programas gubernamentales** y dijo que no se debería permitir a los estados tomar decisiones sobre cuestiones como la atención sanitaria para la reafirmación de género sin el consentimiento de los padres. **En el discurso faltaron varios temas candentes que han ocupado al Departamento de Salud y Servicios Humanos (HHS) de su administración durante los últimos meses, como el cambio de las obligaciones en materia de vacunas y los importantes recortes en la financiación de la salud y la ciencia.**

NYT - Las madres de MAHA se vuelven contra Trump: «Las mujeres sienten que les han mentado»

<https://www.nytimes.com/2026/02/19/us/politics/maha-moms-glyphosate-roundup-robert-kennedy.html>

«La orden ejecutiva del presidente Trump destinada a impulsar la producción de un pesticida ha enfurecido a los líderes del movimiento MAHA del secretario de Salud Robert F. Kennedy Jr.».

PPPR

TWN – OMS: La UE da marcha atrás en sus compromisos con el Acuerdo sobre Pandemias e ignora las pruebas y los precedentes

N Ramakrishnan et al ; <https://www.twn.my/title2/health.info/2026/hi260204.htm>

«La Unión Europea (UE) y sus aliados, entre los que se encuentran Noruega, Alemania, el Reino Unido, Japón y Australia, demostraron un preocupante desprecio por los compromisos consagrados en el artículo 12 del Acuerdo sobre Pandemias, así como por el derecho internacional establecido, los precedentes y las pruebas durante la quinta reunión del Grupo de Trabajo Intergubernamental (IGWG5)....».

Consulte los detalles.

BMJ GH - El acuerdo sobre pandemias de la OMS: asegurar el liderazgo de África en un orden mundial fragmentado

Nelson Aghogho Evaborhene et al <https://gh.bmj.com/content/11/2/e020634>

«... Para África, cumplir la promesa del tratado requiere marcos jurídicos sólidos, mayores capacidades manufactureras y reguladoras y mecanismos de financiación sostenibles que reduzcan la dependencia de los donantes. Este análisis examina críticamente las disposiciones y la economía política del tratado, haciendo hincapié en la necesidad de obligaciones exigibles, liderazgo continental y rendición de cuentas multisectorial. **Proponemos el establecimiento de un Mecanismo de Revisión por Pares de Pandemias para integrar la rendición de cuentas política a nivel nacional y regional.** Solo a través del liderazgo africano coordinado, la inversión institucional y la solidaridad mundial, el Acuerdo sobre Pandemias podrá ofrecer resultados equitativos en materia de salud en un orden mundial fracturado...».

«... Siguiendo el modelo del Mecanismo Africano de Evaluación por Pares, el PPRM sería un sistema voluntario, dirigido por pares, para supervisar y reforzar la preparación, anclado en el CDC africano o la Unión Africana, con puntos focales nacionales y consejos de revisión para mantener el compromiso político más allá de las crisis...».

Archivos de Salud de Ginebra: prácticas existentes en materia de intercambio de información sobre patógenos: lecciones del BioHub de la OMS

[Archivos de Salud de Ginebra;](#)

«Los Estados miembros de la OMS están trabajando para establecer un nuevo sistema de acceso y distribución de beneficios de los patógenos que se aplicará en todos los laboratorios y redes. Se trata del primer intento de este tipo para regular el acceso a la información sobre patógenos y la distribución de beneficios durante las emergencias sanitarias. Se están llevando a cabo numerosos debates para comprender las prácticas actuales sobre el funcionamiento de los laboratorios en las redes. En esta edición, **presentamos una nota conceptual sobre la Red de Laboratorios Coordinados de la OMS que se compartió con los países a principios de este mes durante la ronda anterior de negociaciones sobre el tema.** También analizamos detenidamente el Biohub de la OMS en Suiza...».

Re «**La Red de Laboratorios Coordinados de la OMS (WCLN): Se está estudiando la creación de una Red de Laboratorios Coordinados de la OMS (WCLN) para apoyar el sistema de acceso a los patógenos y distribución de beneficios,** bajo los auspicios del Acuerdo sobre Pandemias. Según fuentes diplomáticas, **la OMS compartió una nota conceptual preliminar sobre dicha red en la quinta reunión del Grupo de Trabajo Intergubernamental** celebrada a principios de este mes... Según la nota conceptual, **la Red de Laboratorios Coordinados de la OMS (WCLN) se concibe como una «red de redes»...**».

Project Syndicate: La desigualdad agravará la próxima pandemia

Joseph E. Stiglitz, Monica Geingos y Michael Marmot; <https://www.project-syndicate.org/commentary/inequality-pandemics-breaking-the-vicious-cycle-by-joseph-e-stiglitz-et-al-2026-02>

«Las condiciones de vida en hacinamiento, los trabajos en primera línea y la pobreza alimentan la propagación de las pandemias, al igual que la mala alimentación y las características sanitarias básicas. A menos que se aborden de frente estos problemas, que han definido la pandemia de COVID-19, los más vulnerables serán sin duda los que más sufrirán en la próxima crisis».

Devex (Opinión) - Cuando se produzca la próxima crisis sanitaria mundial, ¿estaremos preparados en 100 días?

Por **Mona Nemer** (presidenta de la Secretaría Internacional de Preparación para Pandemias) et al; <https://www.devex.com/news/when-the-next-global-health-crisis-strikes-will-we-be-ready-in-100-days-111942>

«En este momento, lo dudo. Será fundamental garantizar el acceso oportuno a las contramedidas médicas».

Extractos: «... **Al entrar en el último año del mandato de la IPPS, debemos asegurarnos de que 100DM se integre en el ecosistema global.** La cuestión ya no es si la preparación es necesaria, sino si estamos avanzando lo suficientemente rápido como para que sea plenamente operativa. ¿Contamos con los mecanismos necesarios para garantizar un acceso rápido a los diagnósticos, tratamientos y

vacunas que marcarán la diferencia frente a las amenazas emergentes? **La presidencia francesa del G7 y la Reunión de Alto Nivel de las Naciones Unidas sobre Prevención, Preparación y Respuesta ante Pandemias de 2026 ofrecen múltiples oportunidades para impulsar una acción mundial más firme en materia de preparación ante pandemias. Francia se encuentra en una posición única para dar forma a esta agenda: su liderazgo en la Cumbre One Health y su coorganización con Kenia de la cumbre Africa Forward en Nairobi proporcionan plataformas influyentes para situar la seguridad sanitaria mundial —y la investigación y el desarrollo en particular— en el centro de la agenda internacional.** Las primeras señales son alentadoras, como el lanzamiento de la asociación europea BE READY, que comienza a esbozar cómo podría ser una contribución europea más eficaz...».

Orígenes de la COVID

Comentario de Nature: Los orígenes de la COVID: lo que sabemos y lo que no sabemos

<https://www.nature.com/articles/d41586-026-00530-y>

«Los investigadores resumen las principales conclusiones de la primera investigación exhaustiva del mundo sobre cómo se inició la pandemia».

Por **23 de los 27 miembros originales del Grupo Asesor Científico sobre los Orígenes de los Nuevos Patógenos (SAGO)** de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

PD: «... Aunque el mandato del primer grupo SAGO finalizó en octubre del año pasado, lo que significa que ya no somos miembros, la OMS ha propuesto un segundo mandato para el SAGO y ha hecho un llamamiento para que se presenten nuevos participantes. Nuestro informe de 2025 ofrece recomendaciones para investigaciones posteriores que busquen establecer el origen de la pandemia de COVID-19. Mientras tanto, dado que la politización y la especulación en torno al origen de la pandemia no dan señales de remitir, **23 de nosotros marcamos el final del primer capítulo del SAGO aclarando nuestra posición sobre el origen del SARS-CoV-2 y la ciencia que lo respalda de una manera más accesible...**».

Repasando la plausibilidad científica de las respectivas hipótesis, basándonos también en los datos disponibles.

VIH

FT - Una nueva terapia contra el VIH en una sola pastilla promete un impulso para los supervivientes del virus a largo plazo

<https://www.ft.com/content/4fe55a54-0d89-4dca-9724-cc22044dc0fa>

(acceso restringido) «La nueva terapia contra el VIH en una sola pastilla promete un impulso para los supervivientes del virus a largo plazo». «La pastilla única funcionó bien en pacientes de edad avanzada y, en muchos casos, resistentes a los tratamientos existentes».

- El nuevo **estudio de Lancet** que se trata en este artículo del FT: [Cambio a una sola pastilla de bicitegravir-lenacapavir desde un régimen complejo contra el VIH \(ARTISTRY-1\): un ensayo clínico aleatorio, abierto y de fase 3](#)

«Los regímenes de una sola pastilla (STR) revolucionaron el tratamiento del VIH-1, mejorando la adherencia y los resultados clínicos; sin embargo, muchas personas no pueden tomarlos debido a la resistencia, las contraindicaciones o las interacciones entre medicamentos, por lo que dependen de regímenes complejos de varias pastillas. Por lo tanto, se necesitan nuevos STR. **Nuestro objetivo era evaluar la eficacia y la seguridad de un nuevo STR, bicitegravir-lenacapavir, en personas con VIH-1».**

Conclusión: «... **El STR bicitegravir-lenacapavir demostró una eficacia no inferior a la de los regímenes complejos, con un perfil de seguridad similar y una mayor satisfacción con el tratamiento.** El bicitegravir-lenacapavir ofrece nuevas oportunidades para optimizar el tratamiento del VIH-1 en personas que toman regímenes complejos».

- Y el [comentario](#) relacionado [de The Lancet: «Manejo de regímenes antirretrovirales complejos».](#)

«En *The Lancet*, Chloe Orkin y sus colegas evalúan la eficacia y la seguridad de un nuevo régimen de un solo comprimido, bicitegravir-lenacapavir, frente a la continuación de un régimen complejo de varios comprimidos, aunque eficaz, entre personas con VIH que tienen una amplia experiencia en TAR...».

El comentario concluye: «... Sin embargo, en general, este estudio representa un importante avance en la ampliación de las opciones de TAR para las personas con VIH con gran experiencia en el tratamiento que tienen dificultades para seguir regímenes complejos. En el caso de la gestión de personas con gran experiencia en TAR, la mayoría preferiría cambiar a un régimen de TAR más sencillo de un solo comprimido que seguir luchando por adherirse a regímenes complejos de múltiples fármacos para mantener el éxito de su tratamiento contra el VIH. **Según los resultados del estudio de Orkin y sus colegas, muchas personas con VIH y sus proveedores médicos podrían ahora cambiar a un nuevo régimen oral de un solo comprimido.** Se justifica la realización de más investigaciones que comparen el bicitegravir-lenacapavir oral con otras opciones de tratamiento más convenientes, como los agentes antirretrovirales inyectables de acción prolongada».

SRHR

HPW – Ipas obtiene un importante impulso financiero para iniciativas de aborto seguro

<https://healthpolicy-watch.news/boost-for-ipas-to-expand-access-to-safe-abortion/>

«La organización estadounidense de derechos reproductivos Ipas ha obtenido una [importante subvención](#) de [The Audacious Project](#) para ampliar el acceso mundial al aborto y la anticoncepción. Aunque Ipas aún está negociando la cantidad exacta, se **espera que se acerque a su petición de 100 millones de dólares.** ...

«... Nuestra **visión es prevenir 16,3 millones de abortos inseguros y 22,6 millones de embarazos no deseados, y evitar 39 000 muertes maternas para 2032, reduciendo los abortos inseguros en un 30 % en 10 países con grandes necesidades de África subsahariana, Asia y América Latina para 2040**». Pero para alcanzar esta visión se necesitan recursos sustanciales, según declaró a *Health Policy Watch* el director de Ipas en la República Democrática del Congo (RDC), el Dr. Jean-Claude Mulunda... «Se necesita una inversión total de 350 millones de dólares para reducir los abortos inseguros en un 30 % en 10 países, incluidos seis de la región del África subsahariana», afirmó Mulunda.

PD: «La organización se centrará en Costa de Marfil, la RDC, Etiopía, Kenia, Nigeria y Zambia, así como en Bangladesh, India, Pakistán y México. ...». Mulunga reconoció que **varios de estos países tienen restricciones al acceso al aborto**.

PD: «**Audacious es una plataforma colaborativa de donantes** que incluye a ELMA Philanthropies, MacKenzie Scott, Pivotal Ventures de Melinda French Gates, el cofundador de Netflix Reed Hastings y su esposa, Patty Quillin, y la Fundación Skoll...».

Opinión de BMJ: La salud de las mujeres está en el punto de mira de los gobiernos autoritarios de América Latina.

<https://www.bmj.com/content/392/bmj.s381>

«Los movimientos antigénero están socavando las políticas de salud de las mujeres, escriben Michelle Fernández y Bárbara Maia».

Editorial de BMJ: Eliminar la mutilación genital femenina para 2030

W Ahmed; <https://www.bmj.com/content/392/bmj.s327>

«La eliminación debe **basarse en los logros locales impulsados por la comunidad**».

Determinantes comerciales de la salud y las enfermedades no transmisibles

Comisión Lancet sobre la salud de la piel: alineación con las prioridades de la OMS

Yi Xiao et al; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)00365-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)00365-X/fulltext)

«Se estima que las enfermedades cutáneas afectan a entre 4700 y 4900 millones de personas en todo el mundo, lo que las sitúa entre las principales causas de años vividos con discapacidad a nivel mundial. También contribuyen en un 1,79 % a la carga mundial de años de vida ajustados por discapacidad, lo que subraya que **la salud de la piel es un componente fundamental de la salud de la población y no una especialidad minoritaria**. Las enfermedades cutáneas comprenden entre 2000 y 3000 afecciones distintas y están entrelazadas con múltiples ámbitos de la salud y los sistemas sanitarios. **Incluyen tanto enfermedades transmisibles como no transmisibles, entre las**

que se encuentran las enfermedades tropicales desatendidas (ETD), las dermatosis asociadas a brotes epidémicos, las afecciones inflamatorias crónicas y los cánceres de piel. A pesar de esta amplitud, se estima que menos de la mitad de las personas afectadas tienen acceso a una atención dermatológica adecuada».

«... Los marcos políticos mundiales ya han reconocido la importancia de los enfoques integrados para abordar las enfermedades de la piel, como lo demuestra la hoja de ruta de la OMS para las ETD para 2021-2030, que da prioridad a los enfoques basados en la atención primaria y la colaboración multisectorial para la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de las ETD cutáneas con objetivos específicos para cada enfermedad. Sin embargo, este panorama está cambiando. En mayo de 2025, por primera vez, los Estados miembros de la OMS adoptaron una resolución en la que se reconocían las enfermedades cutáneas como una prioridad de salud pública mundial en la 78.^a Asamblea Mundial de la Salud (AMS 78.15), en consonancia con el compromiso de lograr la cobertura sanitaria universal. La resolución pide estrategias nacionales coordinadas que abarquen el fortalecimiento de la fuerza de trabajo, la reducción del estigma, la promoción y el acceso equitativo a diagnósticos oportunos y medicamentos esenciales para las enfermedades cutáneas. Aprovechando este impulso, **anunciamos la primera Comisión *Lancet* sobre Salud Cutánea. ...**»

Cómo el diseño colonial de las ciudades africanas alimenta nuestra crisis de enfermedades no transmisibles

P Ngassa Piotie ; <https://www.linkedin.com/pulse/how-colonial-design-african-cities-fuels-our-ncd-patrick-o07ef/>

Vía LinkedIn. «En gran parte del continente, la infraestructura urbana no se construyó teniendo en cuenta el bienestar humano. Se construyó durante el dominio colonial y se construyó para la extracción. Los ferrocarriles conectaban las minas con los puertos. Las carreteras unían los centros administrativos con las zonas económicas. Las ciudades se estructuraron en torno al control de la mano de obra y el movimiento de recursos, no en torno a la integración comunitaria, la prevención o la dignidad e . No existía una visión de salud pública que guiara la planificación urbana. No se realizaron inversiones a largo plazo en entornos que permitieran la actividad física, el acceso a alimentos saludables, la cohesión social o los servicios equitativos. En muchos sentidos, las ciudades africanas se diseñaron para extraer recursos, no para mantener una vida saludable. Y ese diseño sigue determinando nuestros resultados en materia de salud en la actualidad...».

«Sudáfrica ofrece uno de los ejemplos más claros de cómo la planificación espacial de la época colonial y del apartheid sigue influyendo en la salud...».

Acción Global para la Salud Masculina: la carga sanitaria oculta: las muertes evitables en los hombres cuestan miles de millones a las economías, advierten los expertos

A través del comunicado de prensa:

«Los datos de la Región Europea de la Organización Mundial de la Salud (OMS) revelan que 1 de cada 5 hombres muere antes de los 70 años por enfermedades no transmisibles (ENT), el doble que en el caso de las mujeres. La mala salud de los hombres costó a seis países de altos ingresos

más de 379 000 millones de dólares estadounidenses solo en 2023. A pesar de la magnitud del problema, el análisis de Global Action on Men's Health (GAMH) muestra que **menos del 1 % de la programación de las principales conferencias mundiales sobre salud se dedica a la salud de los hombres. GAMH está trabajando activamente en 2026 para cambiar esta situación**, por ejemplo, coorganizando un evento paralelo en la Asamblea Mundial de la Salud (AMS79) de este año con la Federación Mundial de Autocuidado (GSCF)...

«En 2026, GAMH hace un llamamiento a las instituciones mundiales y a los organizadores de conferencias para que integren formalmente la salud masculina en las agendas principales, incluidas la Asamblea Mundial de la Salud (WHA79) y la Cumbre Mundial de la Salud (WHS)».

Informe completo: https://www.google.com/url?q=https%3A%2F%2Fgamh.org%2Fwp-content%2Fuploads%2F2026%2F02%2FGAMH_WHSreport2025_jan26.pdf

Telegraph - «Alimentar a la bestia»: temores por la deuda ante el auge de las apuestas online en África

<https://www.telegraph.co.uk/global-health/climate-and-people/debt-fears-as-online-gambling-explodes-in-africa/>

«Los líderes empresariales culpan al **auge del mercado de las apuestas** por la caída de la productividad y el poder adquisitivo de los hogares».

«El auge mundial de las apuestas online se está extendiendo rápidamente por África, lo que suscita la preocupación de que pueda provocar una costosa ola de adicción y el despilfarro de las finanzas familiares. El mercado africano de las apuestas por smartphone se ha disparado en los últimos años, siguiendo tendencias similares en el Reino Unido, Europa, Australia y América».

«Sudáfrica lidera el continente gracias a su economía digital bien desarrollada, pero Nigeria y Kenia tienen una fuerte demanda de apuestas deportivas y están creciendo rápidamente».

«... Tunde Adebisi, investigador de la Universidad de Ulster que ha estudiado el auge de las apuestas deportivas en África, afirmó: «Básicamente, está en todas partes de África, especialmente en el África subsahariana. «Hay una creciente proliferación y normalización de los juegos de azar en línea. Las personas sufren muchas deudas y dificultades, problemas de salud mental y problemas financieros». ... El juego tuvo un valor estimado de 9300 millones de dólares en el continente el año pasado, con un crecimiento impulsado por las apuestas digitales entre los jóvenes, según un estudio de mercado de Astute Analytic...».

McKinsey Health Institute (informe) - La salud de las naciones: una salud más fuerte, unas economías más fuertes

M Beauvais et al ; <https://www.mckinsey.com/mhi/our-insights/the-health-of-nations-stronger-health-stronger-economies>

«La mala salud impone un alto coste humano y económico. **La ampliación de las intervenciones de eficacia probada podría añadir nueve años de vida saludable y generar 12,5 billones de dólares en beneficios económicos globales para 2050**».

«... Para 2050, una persona promedio podría pasar tres años más con mala salud que en 2000 o ganar casi una década de vida saludable si la sociedad amplía el acceso a intervenciones probadas y rentables. **Casi dos tercios de este impacto provendrían de intervenciones preventivas**. Hoy en día, la mayoría de los países gastan menos del 2 % de sus presupuestos de salud en prevención...».

IA y salud digital

Revista de Política Social Internacional y Comparada - Discursos sobre salud digital en la salud mundial: variedades de despolitización tecnooptimista

T Z Sen et al; [Revista de Cambridge](#);

«**La digitalización en la salud** introduce nuevos actores, riesgos y retos en la gobernanza sanitaria. **Las instituciones sanitarias mundiales, como el Banco Mundial, la Organización Mundial de la Salud y la ahora disuelta Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional,** desempeñan un papel fundamental a la hora de configurar la forma en que los gobiernos navegan por este terreno técnico en constante evolución. **Este artículo examina los discursos sobre salud digital de estas organizaciones a principios de la década de 2020, preguntándose por qué, cómo y quién promueve la salud digital.** Utilizando el análisis del discurso político, **estudiamos tres documentos emblemáticos,** seleccionados entre 72. Nuestro análisis muestra que **estas organizaciones se dedican a la despolitización, presentando la salud digital como una ola inevitable que los gobiernos deben adoptar rápida y ampliamente.** Este **enfoque tecnooptimista** pasa por alto las deficiencias de capacidad de los gobiernos en lo que respecta a la complejidad de la adopción estratégica y las relaciones de poder asimétricas con los proveedores de tecnología, así como la ausencia de compromiso político con los riesgos y desafíos. Estos discursos fomentan una visión despolitizada de la salud digital, pasando por alto los mecanismos políticos para que la digitalización beneficie al público. »

Lancet Public Health (Editorial) – Prohibición de las redes sociales: ¿un parche para las heridas digitales?

[https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667\(26\)00024-1/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667(26)00024-1/fulltext)

Editorial de la nueva edición de marzo.

Salud planetaria (y financiación)

Development Today – El Ministerio de Finanzas de Brasil responde a las críticas al programa Tropical Forest Forever Facility

EXCLUSIVA: El Ministerio de Finanzas de Brasil responde a las críticas al Fondo Tropical Forest Forever

«Los críticos han cuestionado la viabilidad del gigantesco fondo para los bosques tropicales lanzado por Brasil en la COP celebrada el año pasado en Belém. En esta **entrevista en profundidad con Development Today, João Paulo de Resende, subsecretario del Ministerio de Finanzas de Brasil, desestima las críticas y explica cómo se ha modificado el concepto.** «La idea básica es crear un banco para obtener beneficios, pero los beneficios se destinarán al bosque», afirma.

Nature: Necesitamos una evaluación global de los riesgos evitables del cambio climático

Peter A Stott; <https://www.nature.com/articles/d41586-026-00544-6>

«Para comprender la urgencia de la reducción de las emisiones, los responsables políticos y los ciudadanos necesitan un análisis completo de lo que está en juego».

«Sin una visión clara de lo que está en juego, es difícil, o incluso imposible, defender con éxito la necesidad de adoptar medidas proporcionadas contra el cambio climático. Sin embargo, **sorprendentemente, nunca se ha realizado una evaluación global de los riesgos del cambio climático con mandato internacional.** Las evaluaciones globales realizadas por el Grupo Intergubernamental de Expertos sobre el Cambio Climático (IPCC) han desempeñado, y siguen desempeñando, un papel crucial en la evaluación de las pruebas sobre el cambio climático. Pero el IPCC elabora evaluaciones científicas en lugar de evaluaciones de riesgos. Su objetivo principal ha sido exponer lo que se sabe con mayor certeza. **Una evaluación de los riesgos climáticos ofrece información diferente: deja clara la magnitud y la gravedad de los riesgos, para fundamentar las decisiones sobre la prioridad que se debe dar a su prevención o mitigación... Solo una evaluación de riesgos global, dirigida por una institución internacional adecuada y diseñada para dejar clara la magnitud total de la amenaza global, puede explorar toda la gama de resultados que la reducción de las emisiones globales podría evitar. Aquí pedimos que se realice dicha evaluación y esbozamos cómo llevarla a cabo...».**

Noticias de la ONU: El crimen organizado y la mala regulación son los responsables de la amenaza de la contaminación tóxica

<https://news.un.org/en/story/2026/02/1167033>

«El lucrativo comercio ilegal y el tráfico de residuos, muchos de ellos tóxicos, podrían dispararse en todos los continentes debido a una regulación irregular, a la astucia de los grupos delictivos y a la corrupción, según afirmaron el miércoles expertos de la ONU».

«En un **nuevo informe** sobre esta lacra mundial clandestina, que se estima que genera hasta 18 000 millones de dólares en beneficios ilícitos al año, **la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC)** destacó que todas las regiones del mundo se han visto afectadas, aunque se

dispone de pocos datos fuera de Europa. A nivel mundial, la gestión legal de residuos tuvo un valor de 1,2 billones de dólares en 2024, frente a los 410 000 millones de dólares de 2011...».

Acceso a medicamentos, vacunas y otras tecnologías sanitarias

TWN - Salud: Las OSC se movilizan contra las tácticas comerciales de Trump que amenazan el acceso a los medicamentos

K Raja; <https://www.twm.my/title2/health.info/2026/hi260205.htm>

«Más de 100 organizaciones de la sociedad civil (OSC) de todo el mundo reclaman un marco de política comercial mundial que salvaguarde el acceso a medicamentos asequibles y rechace los acuerdos negociados en condiciones coercitivas. Argumentan que la Administración Trump está aprovechando el poder comercial de Estados Unidos, en particular mediante la imposición de aranceles extremos, para presionar a los países a que asuman compromisos vinculantes que podrían debilitar la disponibilidad y la asequibilidad de los medicamentos esenciales, lo que suscita preocupación por la salud pública y la equidad en el sistema comercial mundial».

«El acuerdo en principio entre EE. UU. y el Reino Unido sobre las grandes farmacéuticas, fruto del abuso del poder comercial y de los aranceles utilizados como arma, no debe repetirse, advirtieron, según un **comunicado de prensa publicado por Public Citizen el 19 de febrero**. Señalaron que, en las semanas posteriores al acuerdo con el Reino Unido, EE. UU. coaccionó a Argentina para que firmara un Acuerdo de Comercio Recíproco (ART) que impulsa la agenda monopolística de las grandes farmacéuticas a expensas de la salud pública. **En este contexto, las organizaciones que trabajan en los ámbitos de la salud pública, el comercio, el trabajo, el clima y la fe publicaron un conjunto completo de Principios para el acceso a los medicamentos y el comercio**, en el que insistían en que los enfoques comerciales deben preservar la capacidad de los países para: **garantizar precios asequibles para todos; rechazar la intimidación de las empresas; permitir un suministro abundante de medicamentos; garantizar la seguridad, la eficacia y la calidad de los medicamentos; determinar libremente qué tratados internacionales son beneficiosos; y adherirse a procesos comerciales transparentes y responsables.**

OMS África - Kenia desarrolla la capacidad para producir sus propias vacunas

<https://www.afro.who.int/countries/kenya/news/kenya-builds-capacity-produce-its-own-vaccines>

«Kenia se ha sumado oficialmente a un programa mundial que permitirá al país fabricar sus propias vacunas a nivel local, reduciendo así su dependencia de los productos sanitarios importados del extranjero. La puesta en marcha del Proyecto de Transferencia de Tecnología de ARNm de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Medicines Patent Pool (MPP) tuvo lugar en Nairobi y fue presidida por el Dr. Ouma Oluga, secretario principal de Servicios Médicos del Ministerio de Salud. ... Kenia es uno de los seis países africanos seleccionados para participar en el programa, que cuenta con el apoyo de un consorcio de fabricantes sudafricanos y que ahora abarca 15 instituciones asociadas en seis regiones de la OMS en todo el mundo. Gracias a este acuerdo, el Instituto BioVax de Kenia recibirá formación y apoyo técnico integral, que abarcará todo el proceso, desde la investigación y el desarrollo hasta la producción de vacunas a gran escala. **Se está mejorando la infraestructura de las instalaciones del Instituto en Embakasi para apoyar este**

trabajo, y el Instituto de Investigación Médica de Kenia (KEMRI) aportará su experiencia científica como socio clave en la investigación...».

Lancet Global Health (Comentario) - Terapias basadas en agonistas del receptor GLP-1: importancia, retos y oportunidades

Angela Jackson-Morris et al; [https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(26\)00009-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(26)00009-4/fulltext)

«Durante décadas, el aumento de la prevalencia mundial de la obesidad y las pruebas de su importante contribución a las causas más comunes de muerte y mala salud se limitaron, en el mejor de los casos, a debates sobre la prevención y, en el peor, se estigmatizaron e ignoraron en las políticas, la práctica y los medios de comunicación. Sin embargo, el **panorama ha evolucionado rápidamente con el uso de terapias basadas en agonistas del receptor GLP-1 para tratar la obesidad**. Entre los avances más destacados de 2025 se encuentran la directriz mundial de la OMS que recomienda dos agonistas del receptor GLP-1 para el tratamiento de la obesidad y la inclusión de los agonistas del receptor GLP-1 en la Lista de Medicamentos Esenciales de la OMS para tratar a las personas que padecen obesidad y diabetes y enfermedades cardiovasculares o renales. **Además, ha aumentado la concienciación pública y el debate en todo el mundo**, incluso sobre el acceso desigual y algunos usos inadecuados. **Este comentario aborda cuestiones clave y necesidades de desarrollo en materia de investigación, políticas y prácticas...**».

Plos GPH (Revisión) - Mejorar el acceso a la salud mundial mediante la configuración del mercado: casos y aprendizajes

Claire M. Wagner et al;
<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0004523>

«Los nuevos productos sanitarios han contribuido a importantes mejoras en la salud pública, pero muchas intervenciones clínicamente eficaces siguen enfrentándose a retrasos para llegar a los países de ingresos bajos y medios (PIBM). **Los enfoques de configuración del mercado** han surgido como un conjunto de herramientas diseñadas para abordar estas brechas de acceso influyendo en los precios, la oferta y la demanda. **Basándose en la experiencia de los profesionales y en casos ilustrativos, este artículo examina cómo se han utilizado los mecanismos de configuración del mercado para ampliar el acceso a los productos farmacéuticos en los PIBM**. Revisamos ejemplos como el **dolutegravir, la terapia preventiva contra la tuberculosis basada en rifapentina, el pretomanid para la tuberculosis resistente a los medicamentos, la vacuna contra la malaria RTS,S y el programa contra la hepatitis C de Ruanda, junto con intervenciones a nivel del ecosistema, como los fondos rotatorios y las iniciativas para fortalecer la fabricación regional**. A partir de estos casos, sugerimos lecciones generalizables y describimos las ventajas y desventajas relacionadas con la dependencia de los donantes, la concentración de proveedores y el momento de la intervención».

Lancet Child & Adolescent Health (Política sanitaria) – Acceso de los niños a los medicamentos controlados: lecciones de política, prioridades de intervención y un marco de acción

Maria-Belen Tarrafeta-Sayas et al ; [https://www.thelancet.com/journals/lanchi/article/PIIS2352-4642\(25\)00375-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanchi/article/PIIS2352-4642(25)00375-X/fulltext)

A través de LinkedIn: «Alrededor de 2,5 millones de niños mueren cada año con dolor, sin cuidados paliativos. Esta falta de acceso a medicamentos para aliviar el dolor sigue siendo una realidad moralmente inaceptable».

Se publicaron dos artículos en The Lancet Child & Adolescent Health que abordaban una desigualdad que a menudo se pasa por alto: **el acceso de los niños a los medicamentos controlados**. Por una **colaboración internacional**.

PD: Los medicamentos controlados esenciales son vitales en la atención pediátrica para el tratamiento del dolor intenso, los cuidados paliativos, la cirugía y la anestesia, el dolor oncológico, los trastornos convulsivos y otras afecciones neurológicas y de salud mental. Sin ellos, los niños sufren un dolor evitable, lo que conduce a un desarrollo deficiente e incluso a la muerte...».

Resumen de este **artículo sobre políticas sanitarias: «Los niños se enfrentan a múltiples retos para acceder a los medicamentos controlados** —definidos aquí como cualquier producto farmacéutico cuyos principios activos figuran en las convenciones internacionales sobre drogas—, **especialmente en los países de ingresos bajos y medios**. Aunque se conocen muchas barreras para el acceso de los niños a los medicamentos controlados, es necesario adoptar respuestas e es, integrales, impulsadas por políticas y a nivel sistémico para abordar esta desigualdad mundial. Dada la escasez de investigaciones sobre estrategias políticas eficaces para mejorar el acceso a los medicamentos controlados pediátricos, las lecciones políticas transferibles y la orientación de los expertos son fundamentales para informar esas respuestas. **Esta política sanitaria revisa deliberadamente las orientaciones y los recursos políticos pertinentes y destaca las lecciones políticas de tres países de ingresos bajos y medios (Uganda, India y Costa Rica)**. Guiada por la bibliografía clave y la experiencia multidisciplinar de los autores, propone prioridades de investigación e intervención y **formula un marco funcional que esboza palancas viables para mejorar el acceso adecuado a los medicamentos controlados para niños**.

- Para el segundo artículo, véase [Lancet Child & Adolescent Health \(Revisión\): Medicamentos controlados para las necesidades médicas de los niños: una revisión del alcance, los determinantes y las consecuencias del acceso desigual](#) (por Brandon Maser et al).

«... En esta revisión, aclaramos el alcance y la naturaleza del problema del acceso insuficiente a los medicamentos controlados para niños y exploramos sus determinantes causales...».

Lancet Regional Health Europe (Punto de vista) - Acceso desigual a los medicamentos para las enfermedades tropicales desatendidas en Europa: vulnerabilidades del sistema sanitario y llamamiento a la acción coordinada

R Ravinetto et al ; [https://www.thelancet.com/journals/lanep/article/PIIS2666-7762\(26\)00028-1/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanep/article/PIIS2666-7762(26)00028-1/fulltext)

«La pandemia de COVID-19 ha puesto de manifiesto la vulnerabilidad de los sistemas europeos de suministro de medicamentos, pero la falta de acceso a medicamentos para enfermedades relacionadas con la pobreza, incluidas las enfermedades tropicales desatendidas (ETD), rara vez se señala a la atención de los responsables políticos europeos. Como resultado, los médicos europeos se ven **obligados a recurrir a «soluciones improvisadas» para tratar las ETD**: donaciones puntuales de empresas, donaciones de productos específicos a través de la Organización Mundial de la Salud (OMS) o de centros colaboradores de la OMS, importaciones caso por caso —a veces desde países con una regulación deficiente— y, en algunos casos, el recurso a farmacias que elaboran

medicamentos compuestos. Cabe destacar que es poco probable que las ETD disminuyan en los próximos años en Europa, debido al aumento de la movilidad global y al cambio climático, que amplía el hábitat de los parásitos. **Este problema grave pero descuidado se debatió en el Congreso Europeo de Medicina Tropical y Salud Internacional (ECTMIH) de 2025, celebrado en Hamburgo (Alemania). Este punto de vista analiza los retos de disponibilidad, asequibilidad y accesibilidad en algunos países de Europa, así como sus consecuencias a nivel de los pacientes y los sistemas sanitarios.** También propone un conjunto de recomendaciones y medidas políticas interrelacionadas para que los medicamentos de calidad garantizada para las ETD estén disponibles de forma sostenible y asequible en toda Europa...».

Artículo destacado de BMJ: Desperdicio de medicamentos para bajar de peso: ¿qué pasa con las plumas Ozempic?

<https://www.bmj.com/content/392/bmj.r2495>

«Las empresas farmacéuticas, que se enfrentan a una demanda creciente de agonistas de los receptores GLP-1, están luchando por minimizar su impacto en el medio ambiente. Informa **Mahima Adey**».

WASH y salud

¿WASH o crisis perpetua? Los líderes de la UA piden un cambio audaz para acabar con la poliomielitis y las enfermedades transmitidas por el agua

[Capital Etiopía](#); .

«La lucha contra la poliomielitis, el cólera y las enfermedades tropicales desatendidas (ETD) en África corre el riesgo de convertirse en una crisis perpetua a menos que el continente amplíe drásticamente las infraestructuras sostenibles de agua, saneamiento e higiene (WASH). Esa fue la severa advertencia de los líderes mundiales en materia de salud y los responsables políticos que se reunieron al margen de la 39.ª Cumbre de la Unión Africana (UA). El foro de alto nivel pidió un cambio decisivo, pasando de respuestas fragmentadas y específicas para cada enfermedad a una estrategia integrada que vincule los sistemas de agua, saneamiento y salud para erradicar de forma permanente la poliomielitis y otras enfermedades transmitidas por el agua. »

« Celebrada el 14 de febrero de 2026, bajo el lema «Sinergias entre el agua, el saneamiento y la higiene y la salud para acabar con la poliomielitis y las enfermedades transmitidas por el agua, incluidas las enfermedades tropicales desatendidas y el cólera», la reunión fue convocada por la Oficina Regional para África de la Organización Mundial de la Salud y el Comisario de Salud, Asuntos Humanitarios y Desarrollo Social de la Unión Africana, en colaboración con los Gobiernos de Nigeria y Zambia...».

«Los participantes destacaron que, si bien las vacunas y los medicamentos salvan vidas, no son suficientes. En las comunidades donde persisten el agua insalubre y el saneamiento deficiente, la transmisión de enfermedades continúa sin cesar. **Los expertos señalaron que hasta el 80 % de las enfermedades tropicales desatendidas podrían prevenirse mediante el acceso a agua limpia y un saneamiento fiable...**».

PD: «El foro también sirvió como plataforma estratégica para la declaración de la Unión Africana de 2026 como el Año para Garantizar el Abastecimiento Sostenible de Agua y Sistemas de Saneamiento Fiables. Se instó a los Estados miembros a que no consideraran esta designación como algo simbólico, sino como un punto de inflexión para movilizar la financiación y acelerar las reformas estructurales...». «Durante **décadas, los programas de erradicación de la poliomielitis, control del cólera y enfermedades tropicales desatendidas han funcionado de forma aislada, cada uno con sus propias fuentes de financiación y logística.** Thoko Elphick-Pooley, subdirectora de Promoción y Comunicaciones (Oficinas de África) de la Fundación Bill y Melinda Gates, argumentó que **la integración es ahora imprescindible, citando como modelo la Iniciativa Mundial para la Erradicación de la Poliomielitis...**».

- Relacionado: [**OMS – Estrategia de la OMS para el agua, el saneamiento, la higiene y los residuos 2026-2035.**](#)

«El agua, el saneamiento y la higiene (WASH) insalubres siguen causando al menos 1,4 millones de muertes evitables cada año, mientras que las crisis climáticas, los brotes epidémicos, la migración y el envejecimiento de las infraestructuras plantean retos adicionales. A pesar de los avances logrados desde 2015, **1 de cada 4 personas, es decir, 2100 millones de personas en todo el mundo, siguen sin tener acceso a agua potable gestionada de forma segura**, incluidos 106 millones que beben directamente de fuentes superficiales sin tratar; **3400 millones de personas siguen sin disponer de un saneamiento gestionado de forma segura, incluidos 354 millones que practican la defecación al aire libre...** La estrategia de la OMS en materia de agua, saneamiento, higiene y residuos para 2026-2035 ofrece la oportunidad de reforzar la contribución de la OMS a la mejora de la salud mediante acciones WASH dentro y fuera de la OMS, reforzar la influencia de la OMS en las asociaciones WASH, movilizar inversiones, reforzar la alineación con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y los marcos políticos regionales pertinentes, y aprovechar las sinergias entre los ODS, la salud y WASH».

Conflictos/guerras/genocidios y salud

Colección BMJ: Salud mental infantil en situaciones de conflicto

<https://www.bmj.com/collections/child-mental-health>

«... Aparte de los daños físicos, **vivir en entornos afectados por conflictos expone a los niños a riesgos acumulativos e intergeneracionales para la salud mental.** Sin embargo, menos del 1 % de la ayuda al desarrollo se destina a la salud mental, y muchos niños en estos entornos carecen de acceso a intervenciones psicosociales basadas en la evidencia. **Esta colección de BMJ aboga por la evolución de la base de evidencia humanitaria para garantizar respuestas contextualmente relevantes, integrales y a largo plazo; intervenciones escalables y sostenibles que se integren en los sistemas sanitarios, educativos y sociales existentes; y un compromiso y una financiación globales para proteger la salud mental de los niños afectados por la guerra.**».

Informe mundial de Lancet: Salud y guerra en Sudán

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)00415-0/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)00415-0/fulltext)

«Se temen nuevas atrocidades en Sudán a medida que la crisis sanitaria y humanitaria empeora en medio del abandono mundial. Informa Sharmila Devi».

Lancet (Comentario) - Los cortes de Internet en Irán y el derecho a la salud

Mohammad Karamouzian et al; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)00215-1/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)00215-1/fulltext)

«El uso de la restricción de la conectividad digital como arma se ha normalizado cada vez más. En 2024, los gobiernos impusieron 296 cortes de Internet en 54 países, de los cuales al menos 72 estaban directamente relacionados con violaciones de los derechos humanos en situaciones de conflicto. Los cortes de Internet se han aplicado en los momentos más cruciales para la respuesta médica de emergencia y la coordinación humanitaria, lo que ha agravado los riesgos para la salud y el bienestar de la población civil. El acceso a Internet ya no es un lujo, sino que forma parte integrante de casi todos los aspectos de la vida. Según el derecho internacional, el acceso a Internet está relacionado con el derecho a la libertad de expresión y el derecho a la salud. Respetar el derecho al acceso a Internet requiere abstenerse de bloquear el acceso, proteger este derecho exige garantías legales contra los cortes y cumplir este derecho requiere garantizar la conectividad universal...». «La situación actual en Irán pone de relieve los daños extremos que supone utilizar los cortes de Internet como herramienta política...».

«... La comunidad sanitaria mundial debe ir más allá de las declaraciones de preocupación y dar una respuesta basada en la responsabilidad que se destaca en la Carta Internacional de Derechos Humanos de respetar, proteger y cumplir los derechos humanos. El respeto de los derechos exige el cese de las violaciones de esos derechos. Las organizaciones sanitarias internacionales, incluidas la OMS y la Asociación Médica Mundial, deben clasificar públicamente los cortes de Internet durante las emergencias sanitarias como violaciones del derecho a la salud. La neutralidad médica requiere una protección activa, incluida la supervisión independiente de los ataques contra los trabajadores sanitarios. Para proteger estos derechos a largo plazo, se necesitan garantías jurídicas e institucionales. La Asamblea General de las Naciones Unidas y el Consejo de Derechos Humanos deben adoptar resoluciones vinculantes que establezcan mecanismos de rendición de cuentas para los cortes de Internet durante las emergencias sanitarias. La OMS debe elaborar protocolos que reconozcan la conectividad a Internet como infraestructura sanitaria esencial para la prestación de atención y servicios de emergencia y no emergencia, incluidos la vacunación, la reducción de daños, la detección del cáncer y la vigilancia de las enfermedades infecciosas...».

Devex – Grupos de ayuda solicitan al Tribunal Supremo de Israel que detenga el bloqueo de la ayuda a Gaza

<https://www.devex.com/news/aid-groups-petition-israel-high-court-to-halt-gaza-aid-shutdown-111945>

«Las organizaciones humanitarias advierten de que las normas de registro de Israel amenazan con vaciar el sistema humanitario de Gaza, con decenas de ONG enfrentándose a la expulsión a principios del mes que viene».

Más informes, recopilaciones y publicaciones de la semana

American Journal of International Law - La salud mundial en una encrucijada, parte I

Editores del simposio: Matiangai Sirleaf y Kriti Sharma;

<https://www.cambridge.org/core/journals/american-journal-of-international-law/ajil-unbound-by-symposium/global-health-at-a-crossroads-part-i>

Comience por la **introducción** para obtener una buena visión general del número especial (simposio): [Introducción al simposio sobre la salud mundial en una encrucijada](#) (por M. Sirleaf)

«... Este simposio aborda la reciente legislación provocada en parte por la pandemia de COVID-19. Los esfuerzos colectivos de los colaboradores en las partes I y II examinan la legislación sanitaria mundial en acción y analizan las reformas multilaterales clave, explorando las dinámicas emergentes, incluido el potencial del regionalismo y la descolonización, así como conceptualizando y cuestionando el pasado y el futuro de la salud mundial...».

Con algunos artículos bastante importantes.

Noticias de la ONU: más de mil millones de personas temen perder sus tierras y sus hogares en los próximos cinco años

<https://news.un.org/en/story/2026/02/1167037>

«A pesar de los avances mundiales en el fortalecimiento de la tenencia de la tierra y la gobernanza, más de mil millones de personas en todo el mundo —casi uno de cada cuatro adultos— temen perder los derechos sobre parte o la totalidad de sus tierras y viviendas en los próximos cinco años».

«La conclusión se desprende de un [informe respaldado por las Naciones Unidas](#) que subraya la necesidad de un compromiso político más firme y de políticas inclusivas en materia de derechos sobre la tierra, en un contexto de creciente atención al cambio climático, la protección de la biodiversidad, la igualdad de género y la transformación rural. [El informe «The Status of Land Tenure and Governance» \(La situación de la tenencia de la tierra y la gobernanza\)](#) se describe como el primer inventario global exhaustivo diseñado para hacer un seguimiento de cómo se posee, utiliza y gobierna la tierra».

Miscelánea

Devex Pro: las encuestas demográficas y de salud resurgen con fondos de Gates tras el recorte de Trump

<https://www.devex.com/news/demographic-and-health-surveys-reemerge-with-gates-funds-after-trump-cut-111840>

(acceso restringido) «Pero el programa debe trazar una ruta a más largo plazo hacia la sostenibilidad con una **estructura más ágil, un presupuesto anual más reducido y un mayor uso de la tecnología**».

Bay Area Global Health Alliance - Tendencias mundiales en materia de salud para 2026: financiación, inteligencia artificial y geopolítica

[Alianza para la Salud Global del Área de la Bahía;](#)

«Tras un año extraordinariamente difícil para la salud mundial, en los últimos meses se han multiplicado las predicciones para 2026. Si diéramos un paso atrás y las recopiláramos todas, ¿qué tendencias destacarían realmente? Sentimos curiosidad y **recopilamos 40 artículos e informes de medios de comunicación de confianza, instituciones políticas, organismos multilaterales, voces del sector y organizaciones de investigación para identificar los puntos en común que darán forma al año que viene**. Aunque no es exhaustiva, **esta síntesis ofrece las tendencias clave que están remodelando los sistemas sanitarios mundiales, los ecosistemas de innovación y los mercados, especialmente en los países de ingresos bajos y medios**, donde se cruzan las necesidades, la innovación y las oportunidades. Esto es lo que hemos encontrado...

No todas **las 14 tendencias** que esbozan son igualmente interesantes (*por razones obvias, dado el objetivo de la Bay Area GH Alliance*), pero algunas sin duda nos suenan.

Entre ellas, esta: (7) **«El cambio climático ya no es algo secundario, sino fundamental para la planificación sanitaria**. El calor extremo, las enfermedades transmitidas por vectores, la inseguridad alimentaria, los desplazamientos y la inestabilidad relacionada con el clima están cada vez más presentes en las estrategias nacionales de salud. **Los sistemas de salud deben planificar ahora para el estrés ambiental crónico en lugar de para emergencias episódicas, especialmente en los países de ingresos bajos y medios vulnerables al clima**. Además, a medida que la infraestructura de IA se expande rápidamente en comunidades marginadas y con estrés hídrico, los vínculos previsibles entre el agotamiento local del agua, la reducción del saneamiento y las enfermedades prevenibles, especialmente entre los niños, exigen una atención urgente...».

Gobernanza sanitaria mundial y gobernanza de la salud

Soluciones de Ginebra: el presidente de la Asamblea de la ONU insta a EE. UU. a pagar «íntegramente» sus cuotas ante la agudización de la crisis de liquidez

<https://genevasolutions.news/global-news/un-assembly-chief-urges-us-to-settle-dues-in-full-as-cash-crunch-deepens>

«La presidenta de la Asamblea General de la ONU, Annalena Baerbock, destacó la gravedad de la crisis financiera a la que se enfrenta el organismo mundial, ya que Estados Unidos retiene **aproximadamente 4000 millones de dólares en pagos pendientes**. Annalena Baerbock, presidenta de la Asamblea General de la ONU, **instó el martes a Estados Unidos a pagar «íntegramente» sus cuotas a la ONU, una semana después de que Washington transfiriera 160 millones de dólares, una fracción de los aproximadamente 4000 millones que debe a la organización...**».

Devex: El papel del director del Banco Mundial en la Junta de Paz liderada por Trump suscita interrogantes

<https://www.devex.com/news/world-bank-chief-s-role-on-trump-led-board-of-peace-prompts-questions-111813>

(acceso restringido) «La participación del presidente del Banco Mundial, Ajay Banga, en la Junta de Paz del presidente estadounidense Donald Trump para la reconstrucción de Gaza ha suscitado preocupación por la gobernanza y el riesgo para la reputación de la entidad crediticia multilateral. ... Mientras que algunos expertos advierten de que la imagen que transmite la participación de Banga podría difuminar la tradicional separación del banco respecto a iniciativas abiertamente políticas, otros afirman que su presencia podría ayudar a moderar la iniciativa, siempre y cuando esta se centre firmemente en la reconstrucción de Gaza y el banco gestione cuidadosamente los riesgos».

«... En una entrevista en el [Foro Económico Mundial](#), Banga explicó que «la verdadera Junta de Paz es el liderazgo político. ... A ellos se les proporciona el tipo de trabajo sobre el que creemos que pueden tomar decisiones. Yo nos llamo las abejas obreras y a ellos los decisores». Esto no convence a los críticos, que señalan que los estatutos de la junta no mencionan Gaza, que está presidida por un solo hombre de por vida, que cobra 1000 millones de dólares por convertirse en miembro permanente y que podría socavar el multilateralismo que representa el banco».

«Toda la estructura [de la Junta de Paz] depende de la credibilidad que le otorga el Banco Mundial. Sin el respaldo del Banco, los inversores verían esto como un esfuerzo de reconstrucción altamente politizado y sin rendición de cuentas independiente», explica a Devex un alto cargo del banco, bajo condición de anonimato. «Banga cedió esa credibilidad sin condiciones».

«Otros ven un panorama más matizado, y lo que podría haber sido un dilema estratégico. «Puedo imaginar lo incómodo que es decir que no cuando tu mayor accionista te pide que formes parte de una Junta de Paz respaldada por el Consejo de Seguridad de la ONU, encargada de garantizar la paz y ayudar a que Gaza reciba asistencia», afirma Charles Kenny, del [Centro para el Desarrollo Global](#). «Puedo imaginar la incomodidad adicional de haber dicho que sí, ya que el presidente de la Junta de Paz establece entonces una ambición mucho más amplia para el organismo, a la que se oponen muchos de tus otros accionistas».

CGD (blog) – El Banco Mundial no necesita generar más conocimiento. Necesita desearlo.

S Devarajan et al; <https://www.cgdev.org/blog/world-bank-doesnt-need-generate-more-knowledge-it-needs-want-it>

«Al menos desde que el expresidente del Banco Mundial Jim Wolfensohn acuñó la expresión «banco de conocimientos», se han realizado esfuerzos periódicos para reforzar la formulación de políticas basadas en datos empíricos en el Banco Mundial. Estos esfuerzos se han centrado principalmente en el suministro de conocimientos, con un flujo constante de «informes emblemáticos». El Banco Mundial ha invertido en mejores datos, investigaciones más rigurosas, revisiones sistemáticas, evaluaciones de impacto y análisis cada vez más sofisticados para fundamentar sus operaciones. [La reorganización](#) más reciente tiene como objetivo crear un «banco de conocimientos». Sin embargo, las reorganizaciones y la retórica anteriores no se han traducido de manera consistente en una mejora de la calidad de la investigación o en un mayor impacto en

el desarrollo. A menudo, [las pruebas](#) de alta calidad no logran influir en las decisiones políticas, las prioridades crediticias o las reformas e es institucionales en los países de ingresos bajos y medios, ni siquiera dentro del propio banco. **Lo que falta en este debate es la demanda de conocimientos».**

«Las políticas basadas en pruebas no surgen simplemente porque existan buenas pruebas. Surgen cuando las instituciones están estructuradas de tal manera que los responsables de la toma de decisiones (1) quieren saber y (2) son recompensados por utilizar el conocimiento. La [historia de lugares como Bell Labs](#) ilustra que la producción de conocimientos depende al menos tanto de la demanda institucional de comprensión como de la capacidad técnica para generarlos».

Cita: «... cómo funcionan a menudo las pruebas en las instituciones de desarrollo. **En el Banco Mundial, el conocimiento se [trata con frecuencia como un insumo para la concesión de préstamos](#), en lugar de como un motor de la estrategia.** Se produce trabajo analítico, pero su aceptación es ad hoc: a menudo incidental, contingente o limitada políticamente. **El resultado es lo que podríamos llamar la «paradoja del conocimiento»:** las partes interesadas externas y los clientes [informan](#) constantemente que valoran más el conocimiento del Banco Mundial que su financiación, pero los incentivos internos favorecen abrumadoramente los volúmenes de préstamos, la preparación de proyectos y los desembolsos...».

Con algunas **sugerencias «Hacia un banco de conocimientos impulsado por la demanda».**

Devex - Europa sigue liderando los ODS, pero el progreso se ha estancado

<https://www.devex.com/news/europe-still-leads-on-sdgs-but-progress-is-stalled-111949>

«El progreso de Europa en materia de ODS se está estancando, lo que amenaza el papel histórico de la región en la reducción de la pobreza mundial y socava la confianza pública en los objetivos multilaterales».

«... un nuevo análisis del [Informe sobre el Desarrollo Sostenible en Europa 2026](#) advierte de que el aumento del gasto en defensa y los recortes en los presupuestos de desarrollo están estancando el progreso de los ODS y alejando las prioridades estratégicas del desarrollo sostenible. El informe destaca que el papel histórico de la región como líder mundial en la reducción de la pobreza, la resiliencia climática y el bienestar social está cada vez más bajo presión...».

«El informe también destaca la erosión de la confianza pública en las instituciones y la disminución de la fe en los ODS, incluso en las economías más avanzadas de Europa. Si bien los ODS ocupaban antes un lugar destacado en la formulación de políticas, ahora están prácticamente ausentes de los documentos estratégicos. Los autores advirtieron que los cambios en el lenguaje son importantes, argumentando que **cuando los líderes dejan de hacer referencia a los ODS**, esto puede influir en el comportamiento de los responsables políticos y debilitar la confianza pública en las agendas multilaterales».

ECDPM (Resumen) – Alinear los intereses de la UA y la UE para remodelar la gobernanza mundial en materia de paz y seguridad

<https://ecdpm.org/work/aligning-au-eu-interests-reshape-global-governance-peace-and-security>

«Sara Ganesello y Sophie Desmidt, junto con Gustavo de Carvalho y Steven Gruz, examinan **cómo la UA y la UE pueden ir más allá de la alineación retórica hacia una colaboración tangible en materia de reforma multilateral**».

Project Syndicate – El desarrollo es poder duro

Alexander de Croo; <https://www.project-syndicate.org/commentary/development-is-hard-power-best-means-to-prevent-conflict-long-term-by-alexander-de-croo-2026-02>

«La Conferencia de Seguridad de Múnich de este año trajo consigo muchos debates sobre geopolítica, esferas de influencia, el futuro de la OTAN y los presupuestos de defensa. Pero, por muy importantes que sean estos debates, ya no definen todo el espectro del poder. **En el mundo fracturado de hoy, la seguridad no se limita a los tanques y los tratados. También depende de alianzas sólidas y fiables, sistemas resilientes e instituciones que funcionen. Eso es lo que permite a las sociedades resistir las crisis.** Entendido en estos términos, **el desarrollo internacional no es solo una forma de «poder blando» (ejercer influencia a través de la persuasión y la atracción). Es poder duro, y nuestro ataque preventivo más eficaz contra las amenazas futuras**».

... Un análisis reciente de ONE revela que cada dólar invertido en desarrollo y prevención de conflictos podría ahorrar hasta 103 dólares en futuros costes relacionados con crisis, desde operaciones militares hasta respuestas humanitarias a los efectos de la perturbación económica. **Eso no es poder blando. Es el mayor rendimiento que se puede encontrar en cualquier cartera de seguridad global y, por lo tanto, la opción de inversión más racional que pueden tomar los gobiernos...**».

De Croo concluye: «... **El poder duro no es solo la capacidad de reaccionar. Es la capacidad de prevenir. Integrar el desarrollo en el debate geopolítico no es idealismo.** Es realismo estratégico y consciente del presupuesto. Podemos pagar por adelantado por el desarrollo o podemos seguir pagando la factura más adelante, con intereses, en un mundo más inestable e inseguro».

Global Health Hub Germany - La salud mundial en una encrucijada: la respuesta de África a un ecosistema y una financiación de la salud mundial en constante cambio (Parte 2)

<https://www.globalhealthhub.de/en/news/detail/global-health-at-a-crossroads-africas-response-to-a-changing-global-health-ecosystem-and-financing-part-2>

«En **la segunda parte de esta serie**, analizamos cómo los países africanos pueden traducir la retórica de la autosuficiencia en sistemas concretos para la investigación, la innovación y la preparación ante pandemias, basándonos en **las ideas del profesor Christian Happi, destacado científico genómico y una de las 100 personas más influyentes de 2025 según la revista TIME. Su mensaje principal es claro: África tiene la capacidad y los activos, pero debe construir el ecosistema y los incentivos que permitan que esas fortalezas se traduzcan en poder y autosuficiencia**».

Entre otras cosas, con **tres recomendaciones prácticas**:

- «Implementar plenamente la Zona de Libre Comercio Continental Africana para permitir las cadenas de suministro de investigación y la escala regional
- Permitir la circulación real de cerebros a través de las fronteras para desbloquear la colaboración científica.

- Invertir de forma intencionada y constante en investigación y desarrollo, más allá de las declaraciones».

Financiación sanitaria mundial

The Conversation: Las finanzas públicas de África están en crisis: un nuevo libro explica por qué y qué hacer al respecto

L Latif; <https://theconversation.com/africas-public-finances-are-in-a-mess-a-new-book-explains-why-and-what-to-do-275761>

«Las finanzas públicas, o cómo los gobiernos a todos los niveles recaudan y asignan el dinero, están presentes en todas partes... El dinero público no es dinero del gobierno. Es suyo, escribe la experta en finanzas keniana Lyla Latif en su nuevo libro **Governing Public Money**. Basándose en una década de experiencia en 32 países, la autora expone lo que aqueja a las finanzas públicas de África y lo que podría cambiar. The Conversation Africa le preguntó sobre los temas principales del libro».

Política global: la financiación del desarrollo chino y las crisis de deuda en el Sur Global

Rebecca Ray, Kevin P. Gallagher, et al; <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/1758-5899.70150>

«El sistema multilateral no está logrando movilizar el nivel y la composición de los flujos de capital necesarios para que los países del Sur Global mejoren su nivel de vida y eviten los costes catastróficos del cambio climático. En lugar de canalizar un aumento gradual de los recursos, los flujos netos de capital hacia los mercados emergentes y los países en desarrollo se han vuelto negativos. Esta situación habría sido mucho peor si no hubiera sido por la aparición de la financiación china en el extranjero, pero también se ha vuelto negativa en los últimos años. La reanudación de los pagos de una cantidad significativa de la deuda externa que China había suspendido durante la pandemia de COVID-19, junto con la falta de espacio de endeudamiento general en el Sur Global, ha agravado la difícil situación actual. Este documento sitúa la financiación china para el desarrollo en el contexto de las recientes transferencias netas negativas y analiza las perspectivas futuras sobre cómo y por qué China podría reactivar la financiación para el desarrollo en el extranjero en el Sur Global, incluyendo una ronda de refinanciación bilateral y nuevos préstamos, inversión extranjera directa y comercio. Este enfoque no solo ayudaría a los países del Sur Global a reanudar su trayectoria de crecimiento, sino que también reportaría importantes beneficios a China».

Devex Pro: ¿Cuáles son las 10 organizaciones filantrópicas más importantes centradas en el desarrollo?

<https://www.devex.com/news/who-are-the-10-largest-philanthropies-focused-on-development-111906>

(acceso restringido) «Las 10 fundaciones más grandes del mundo aumentaron su gasto en desarrollo en un 16,4 %, una tendencia positiva en un panorama de ayuda global que, por lo demás, se encuentra en contracción».

«Los [últimos datos](#) de la [Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos](#) muestran que, en 2023, los mayores donantes filantrópicos del mundo gastaron 12 500 millones de dólares en desarrollo, lo que supone un aumento del 8 % con respecto a los 11 500 millones de dólares que gastaron colectivamente en 2022».

UHC y PHC

BMJ News - Crisis sanitaria en Cuba: apagones y escasez de combustible tras la presión de Trump

<https://www.bmj.com/content/392/bmj.s383>

«Cuba está luchando por mantener abiertos sus hospitales, ya que la isla se enfrenta a apagones regulares y a una grave escasez de combustible en medio de las medidas estadounidenses destinadas a restringir el suministro de petróleo al país...».

BMJ GH - Prácticas eficaces de cobertura en Etiopía

S Lemma et al; <https://gh.bmj.com/content/11/2/e019105>

«La medición de la cobertura efectiva se ha convertido en una herramienta que ayuda a comprender el rendimiento del sistema sanitario en la prestación de una atención sanitaria de alta calidad. Mediante un enfoque en cascada que combina datos sobre las medidas adoptadas por la demanda y la oferta, las medidas de cobertura efectiva ponen de relieve las deficiencias del sistema sanitario y las posibles mejoras para que más personas se beneficien del potencial de los servicios sanitarios a su alcance. Sin embargo, en la práctica, existen dificultades para que esto funcione. El objetivo de este documento de análisis era poner de relieve esas dificultades a la hora de calcular la cobertura efectiva en Etiopía, utilizando la atención prenatal como caso de prueba, y proponer una solución».

Preparación y respuesta ante pandemias/Seguridad sanitaria mundial

Telegraph: Impresionantes imágenes de una cueva de murciélagos capturan por primera vez el riesgo de propagación

<https://www.telegraph.co.uk/global-health/science-and-disease/bat-cave-footage-captures-spillover-risk-for-first-time/>

«El descubrimiento de muchos depredadores que se alimentan de murciélagos puede ser una «piedra Rosetta» para comprender cómo se propagan las enfermedades entre los animales, esperan los investigadores».

«Investigadores de Uganda han descubierto una compleja red de animales que se alimentan de murciélagos infectados con el virus de Marburgo, capturando por primera vez imágenes sorprendentes de los posibles riesgos de propagación...».

«Las observaciones, captadas por cámaras trampa colocadas a la entrada de la «Cueva Python» en el Parque Nacional Queen Elizabeth, en el oeste de Uganda, son la **primera confirmación «de una red dinámica de exposición multiespecífica en un lugar conocido por el virus de Marburgo»**, afirman los investigadores...». «En una preimpresión de sus hallazgos, escriben que el **descubrimiento de tantos animales que se alimentan de murciélagos «puede representar una piedra Rosetta para interpretar la mecánica en tiempo real de la propagación zoonótica»...**».

CGD (Documento de política) - ¿Qué papel puede desempeñar la vacunación rutinaria en la prevención y preparación ante pandemias? Una evaluación económica de la vacunación contra el virus del monkeypox

T Laurence et al; <https://www.cgdev.org/publication/what-role-can-routine-vaccination-play-pandemic-prevention-and-preparedness-economic>

«Desde 2022, el mpox ha provocado dos emergencias de salud pública de importancia internacional, con una transmisión sostenida en África y fuera de ella. **Hemos realizado un estudio de modelización para evaluar la rentabilidad de la vacunación rutinaria contra el mpox en las provincias africanas endémicas como estrategia para reducir la transmisión de la enfermedad y reforzar la prevención y la respuesta ante pandemias**».

«Aunque el mpox supone una carga de enfermedad sustancialmente menor que la malaria, la tuberculosis o las enfermedades diarreicas en la República Democrática del Congo (RDC), **la vacunación rutinaria contra el mpox seguiría siendo positiva para la salud de más de la mitad de la población de la RDC (53,5 millones de personas), incluidos 23,2 millones de niños**. Desde el punto de vista de los beneficios para la salud local, **la vacunación sistemática de los niños de 0 a 9 años de edad puede ser rentable a 10 dólares por dosis, en comparación con la ausencia de vacunación en las dos provincias de la RDC con mayor carga de morbilidad**. Desde el punto de vista de los pagadores de la asistencia sanitaria a nivel mundial, **la vacunación sistemática de 8,5 millones de niños de 0 a 9 años en las regiones endémicas de la RDC durante un periodo de 10 años, con un coste estimado de 203 millones de dólares, podría reducir la probabilidad y la magnitud de las pandemias de viruela del simio fuera de África, lo que supondría un retorno de la inversión superior a 3:1**, incluso si la vacuna se utiliza considerablemente más allá del punto de rentabilidad local. Sin embargo, dadas las actuales restricciones presupuestarias, se necesitaría financiación adicional de los donantes para obtener estos beneficios para la prevención de pandemias a nivel mundial».

Nature Health - Comprender el comportamiento humano para la preparación ante pandemias con epigames

A Colubri et al; <https://www.nature.com/articles/s44360-026-00071-8>

«...Proponemos una solución que aprovecha la tecnología móvil para medir las redes de contacto en diferentes entornos sociales, condiciones ambientales y contextos diversos, al tiempo que integra explícitamente datos sobre el comportamiento. Las plataformas digitales basadas en teléfonos inteligentes que permiten recopilar datos sobre el comportamiento humano y los factores ambientales y contextuales durante los juegos epidémicos experimentales («epigames») pueden generar datos sobre las redes de contacto social dinámicas de la vida real, posiblemente el indicador más cercano para observar la transmisión de patógenos en las poblaciones humanas. Los epigames son situaciones controladas en las que los participantes se unen a una epidemia simulada a través de una aplicación gamificada para teléfonos inteligentes...».

Libro: Seguridad sanitaria mundial basada en la tecnología

Editores: B Jacob et al; <https://link.springer.com/book/10.1007/978-3-031-86997-6>

«Este libro explora aplicaciones innovadoras de la inteligencia artificial, el aprendizaje automático y la modelización para mejorar la seguridad sanitaria pública y global».

Salud planetaria

Plos Climate - Científicos como activistas: una etnografía de los «momentos críticos» en la transición de los científicos al activismo climático

Samuel Finnerty; <https://journals.plos.org/climate/article?id=10.1371/journal.pclm.0000828>

«Este estudio presenta la primera investigación etnográfica sobre el activismo climático de los científicos, abordando una importante laguna en la comprensión de cómo los científicos gestionan las tensiones entre las normas profesionales de neutralidad, objetividad y activismo a lo largo del tiempo. Basándose en dos años de etnografía inmersiva y longitudinal con Scientists for Extinction Rebellion en el Reino Unido, este estudio ofrece un relato riguroso y basado en procesos sobre cómo los científicos se involucran en el activismo, gestionan los conflictos de identidad y negocian los límites de su compromiso. Los resultados muestran que los espacios alineados con la identidad legitiman la participación inicial y fomentan el sentido de pertenencia. Los científicos recurren estratégicamente a su experiencia profesional y a símbolos científicos (por ejemplo, batas de laboratorio, artículos revisados por pares) para legitimar la acción y generar una identificación colectiva. Sin embargo, estos mismos símbolos también pueden limitar la participación a aquellos que se identifican con ellos y generar expectativas de experiencia universal. Con el tiempo, el activismo remodela la identidad profesional, reforzando la convicción moral y produciendo identidades híbridas de científico-activista. El compromiso sostenido depende de la eficacia colectiva, la afirmación de los pares y las prácticas de cuidado que apoyan la autonomía e y amortiguan el agotamiento. La escalada no es lineal: la disposición a asumir riesgos aumenta con la experiencia, pero las consideraciones profesionales, personales y éticas también influyen en las decisiones. Al trazar los momentos críticos en las trayectorias activistas de los científicos, este estudio avanza en los modelos sociopsicológicos del conflicto de identidad al demostrar cómo las normas profesionales, los compromisos morales y las acciones colectivas interactúan dinámicamente a lo largo del tiempo. Introduce el concepto de la formación de la identidad híbrida de científico-activista como un proceso, proporcionando ideas originales, rigurosas y significativas que amplían la teoría y sirven de base para estrategias de defensa científica eficaces».

Lancet Public Health – Variación en la notificación de la mortalidad por golpe de calor: evidencia de un estudio multinacional

A Tobias et al; [https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667\(25\)00322-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667(25)00322-6/fulltext)

«El objetivo de este estudio era examinar las variaciones geográficas y las tendencias temporales en la mortalidad por golpe de calor notificada en varios países» (*aunque solo en algunos países*).

Enfermedades infecciosas y enfermedades tropicales desatendidas

Devex (Opinión) - Para acabar con el VIH a nivel mundial es necesario actuar en Europa del Este y Asia Central

<https://www.devex.com/news/sponsored/ending-hiv-globally-requires-action-in-eastern-europe-and-central-asia-111881>

«Mientras la guerra y los desplazamientos alimentan la epidemia del VIH en Europa del Este y Asia Central, la **colaboración RADIANT entre la Fundación Elton John contra el Sida y Gilead Sciences** demuestra el poder de las soluciones impulsadas por la comunidad».

Nature Africa - África necesita datos para impulsar la eliminación de las enfermedades tropicales desatendidas

T S Shawa et al ; <https://www.nature.com/articles/d44148-026-00032-z>

«Con una inversión estratégica en herramientas y sistemas de salud pública, el control de las NTD puede convertirse en un éxito sostenible».

Lancet World Report - Comprender la úlcera de Buruli

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)00416-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)00416-2/fulltext)

«Mientras los investigadores obtienen nuevos conocimientos sobre la transmisión de la úlcera de Buruli en Australia, **los especialistas en salud pública de África trabajan para involucrar a los curanderos tradicionales**. Sophie Cousins informa».

Nature Health - La carga de la anemia materna atribuible a la malaria y el impacto del tratamiento preventivo en el África subsahariana

<https://www.nature.com/articles/s44360-026-00068-3>

«Los datos... y un modelo de simulación sugieren que el **número total de embarazos expuestos a la malaria en el África subsahariana superó los 13 millones en 2023**, y que las medidas de prevención actuales evitaron más de 2 millones de casos de anemia relacionada con la malaria».

«Los resultados muestran que, aunque la carga ha disminuido considerablemente, la malaria sigue siendo uno de los principales factores de riesgo de anemia materna...».

AMR

Política y sociedad: ¿desarraigo político, en lugar de pérdida de capacidad y apoyo al subsistema? Analizando por qué las políticas derivadas de normas populares a nivel internacional pueden desaparecer fácilmente

Erik Baekkeskov et al; <https://academic.oup.com/policyandsociety/advance-article/doi/10.1093/polsoc/puaf046/8484205?searchresult=1>

«Los estudios sobre políticas sugieren que la terminación de las políticas es poco frecuente, al igual que la estabilidad es común. Sin embargo, los estudios sobre relaciones internacionales sugieren que las políticas nacionales basadas en acuerdos internacionales terminan fácilmente. ¿Qué marca la diferencia? **La interrupción generalizada de los planes de acción nacionales (PAN) para la resistencia a los antimicrobianos (RAM) es un buen ejemplo de ello.** Los PNA son planes estratégicos nacionales —y, por lo tanto, políticas nacionales— para combatir la RAM. Más de 170 países los elaboraron en los años posteriores al acuerdo mundial para combatir la RAM en 2015, lo que parece representar un gran éxito para las nuevas normas internacionales. Sin embargo, este artículo muestra que el 51 % de los países con PNA registrados los han rescindido, y las rescisiones parecen estar aumentando. Se analiza la plausibilidad de dos razones convencionales para la terminación y una nueva: **la pérdida de capacidad política, la pérdida de apoyo del subsistema político y la nueva, la falta de arraigo político interno.** El artículo muestra que **la última es claramente plausible en el caso de los PNA de RAM.** Este hallazgo avanza en la teoría de la terminación de políticas al ilustrar cómo las políticas que carecen de raíces firmes en las instituciones nacionales y los subsistemas políticos —como algunas que se originan en normas acordadas internacionalmente— pueden ser fácilmente abandonadas por los gobiernos nacionales una vez que la atención y la presión internacionales se desplazan a otros lugares».

Boletín de la OMS: Vigilancia de la resistencia a los antimicrobianos por una red mundial de centros colaboradores de la OMS

https://cdn.who.int/media/docs/default-source/bulletin/online-first/blt.25.294384.pdf?sfvrsn=526a5c76_3

Por Anne Harant et al.

Cidrap News - Estudio: La resistencia a los antibióticos amenaza con revertir 30 años de descenso en las muertes por infecciones respiratorias bajas

<https://www.cidrap.umn.edu/antimicrobial-stewardship/study-antibiotic-resistance-threatens-30-year-decline-deaths-lower>

«Un nuevo análisis de datos globales muestra que, si bien las muertes por infecciones de las vías respiratorias inferiores (IVRI) disminuyeron entre 1990 y 2021, las muertes causadas por IVRI resistentes a los antibióticos en 2021 fueron casi tres veces superiores a las causadas por infecciones susceptibles. La carga de muertes por IRTI resistentes a los medicamentos fue **más pronunciada en los países de bajos ingresos y en los adultos mayores de 50 años**, según informaron los investigadores a finales de la semana pasada en *Antimicrobial Resistance & Infection Control*. Y las muertes podrían aumentar a medida que las bacterias que causan la neumonía y otras IRTI se vuelven resistentes a los antibióticos de último recurso. El estudio, realizado por un equipo de investigadores chinos, analizó los datos del Estudio sobre la Carga Global de Morbilidad 2021...».

ENRI

Editorial de BMJ: Abordar la crisis mundial de hipertensión

A O Etyang et al ; <https://www.bmj.com/content/392/bmj.s367>

«Existen pruebas de la mejora de los resultados, pero siguen existiendo lagunas en la aplicación».

«La hipertensión afecta a más de 1400 millones de personas en todo el mundo, pero menos de una de cada cinco tiene un control adecuado de la presión arterial. **El informe mundial de la Organización Mundial de la Salud sobre la hipertensión de 2025, publicado en septiembre de 2025, es claro: el fracaso en el control de la hipertensión ya no es un problema de falta de pruebas, sino de falta de aplicación...**».

«El informe identifica varias áreas prioritarias en las que el progreso se ha estancado. Tres de ellas destacan por ser especialmente urgentes y susceptibles de actuación: la débil participación de la comunidad en la atención de la hipertensión, los persistentes fallos en el acceso a medicamentos antihipertensivos asequibles y de calidad garantizada, y los sistemas de seguimiento inadecuados...».

Nature News – ¿Los medicamentos contra la obesidad están causando una complicación grave? Lo que dice la ciencia

<https://www.nature.com/articles/d41586-026-00552-6>

«El Reino Unido y Brasil han emitido advertencias sobre una posible relación entre los medicamentos para bajar de peso GLP-1 y la inflamación pancreática, pero **la conexión es confusa**».

BMJ GH - Cuarenta años después: salud de los adultos y enfermedades no transmisibles tras la gran hambruna etíope de 1984-1985: un estudio de cohorte retrospectivo

<https://gh.bmj.com/content/11/2/e021721>

Por M. Abera et al.

Stat: El riesgo de infarto de miocardio en las mujeres aumenta incluso si las arterias no están tan obstruidas como las de los hombres

<https://www.statnews.com/2026/02/23/heart-disease-in-women-plaque-scan-risk/>

«Las exploraciones y las calculadoras de riesgo pueden pasar por alto los niveles más bajos de placa arterial en las mujeres, advierte un estudio».

«... Las mujeres tienden a tener menos placa que los hombres, pero su carga total de placa es mayor porque los depósitos de grasa ocupan una mayor proporción de sus arterias coronarias, que son más pequeñas. Su riesgo de sufrir un infarto o de ser hospitalizadas por dolor torácico aumentaba cuando su carga de placa era menor que la de los hombres, y su riesgo también aumentaba más rápidamente, según concluye un **nuevo estudio publicado el lunes en Circulation: Cardiovascular Imaging...**».

Plos GPH - Preocupaciones de los responsables políticos que relacionan el tabaco y las comunidades indígenas en la India: un análisis cualitativo de las preguntas parlamentarias (1952-2022)

<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0004601>

Por S. S. Das et al.

Guardian: Los vegetarianos tienen un «riesgo sustancialmente menor» de padecer cinco tipos de cáncer

<https://www.theguardian.com/society/2026/feb/27/vegetarians-have-substantially-lower-risk-of-five-types-of-cancer>

«El estudio muestra un menor riesgo de padecer mieloma múltiple, así como cáncer de páncreas, próstata, mama y riñón».

Determinantes sociales y comerciales de la salud

Estudios sobre políticas: Gobernanza global de los actores comerciales en la innovación sanitaria basada en datos intensivos.

Editores invitados: James Shaw, Clémence Pinel e Ine Van Hoyweghen;

<https://www.tandfonline.com/toc/cpos20/47/2>

Introducción a este número especial: [Gobernanza global de los actores comerciales en la innovación sanitaria intensiva en datos: Introducción al número especial](#)

«La introducción de este número especial explora la gobernanza global de los actores comerciales en la innovación sanitaria basada en datos intensivos. Si bien las entidades comerciales son

fundamentales para los procesos y productos de innovación sanitaria basada en datos intensivos, su dominio plantea preocupaciones críticas con respecto a la distribución de los beneficios, la acumulación de valor y el control de las infraestructuras digitales. **Los autores definen «actores comerciales» en sentido amplio para incluir a las empresas tecnológicas, las empresas de capital riesgo y las organizaciones sanitarias que participan en la innovación impulsada por el mercado.** A través de un análisis de contribuciones procedentes de América del Norte, Europa, África y Asia, la introducción explora tres temas clave: la tensión entre el valor privado y el público, la naturaleza dependiente de la trayectoria de las infraestructuras digitales comercializadas y la necesidad de una coordinación global entre las capas de gobernanza fragmentadas. Tras resumir las contribuciones al número especial, el artículo aboga por un enfoque multifacético y basado en el ecosistema para alinear las prácticas comerciales con la seguridad pública, la ética y los valores universales de la salud».

Nuestro artículo introductorio resume lo que consideramos tres temas clave:

1. Que el valor de los datos y los productos que generan es diferente para cada grupo, lo que debe explorarse y documentarse para informar a la gobernanza que apoya el «valor público».
2. Que los productos comerciales se convierten en infraestructura en la atención sanitaria y la salud pública, y que la gobernanza debe adoptar una perspectiva orientada al futuro para comprender las dependencias de trayectoria relacionadas.
3. Que la coordinación entre los distintos niveles de gobernanza es esencial para comprender cómo se puede poner en práctica la gobernanza de manera más eficaz».

Salud neonatal e infantil

Annals of Global Health - Mortalidad materna por cáncer y orfandad: un desafío global olvidado en materia de salud y equidad

<https://annalsofglobalhealth.org/articles/10.5334/aogh.5136>

por Delfin Lovelina Francis.

Acceso a los medicamentos y la tecnología sanitaria

South Centre (Resumen de políticas) - Análisis de las cuestiones relacionadas con la propiedad intelectual antes de la 14.ª Conferencia Ministerial de la OMC

Por Nirmalya Syam y Viviana Muñoz Téllez; <https://www.southcentre.int/policy-brief-154-25-february-2026/>

«Este informe de políticas analiza las cuestiones relacionadas con el Acuerdo de la Organización Mundial del Comercio (OMC) sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual relacionados con el Comercio (Acuerdo sobre los ADPIC) que se debatieron en la reunión del Consejo General celebrada los días 16 y 17 de diciembre de 2025. A pesar de la importancia estratégica de estas cuestiones, las divergencias entre los Miembros sobre los ADPIC y las prioridades para la labor futura de la OMC no permitieron al Consejo General tomar una decisión

sobre ninguna de ellas. Ninguna de las cuestiones se incluyó para su decisión en la 14.ª **Conferencia Ministerial (CM14), que está previsto que se celebre en Yaundé (Camerún) en marzo de 2026**. Esta renuencia de algunos Miembros a participar de manera sustantiva en las cuestiones relacionadas con la propiedad intelectual (PI) se ha convertido en una dinámica habitual en el Consejo de los ADPIC. Sin embargo, la CM14 debería, como mínimo, decidir prorrogar la moratoria sobre las reclamaciones por situaciones y por incumplimiento del Acuerdo sobre los ADPIC y ampliar el plazo para que los Miembros acepten el Protocolo de Enmienda del Acuerdo sobre los ADPIC. Además, se entiende que todas las cuestiones siguen sobre la mesa, independientemente de que se aborden o no en la Conferencia».

Y a través de LinkedIn: «**Los debates del Consejo General de la Organización Mundial del Comercio sobre el Acuerdo sobre los ADPIC muestran una clara tendencia: las prioridades de los países en desarrollo en materia de propiedad intelectual siguen estancadas.**

Hay **tres cuestiones fundamentales** en juego: • Hacer más práctica la transferencia de tecnología a los PMA mediante la propuesta del G-90 sobre el artículo 66.2; • Garantizar la moratoria sobre las reclamaciones por incumplimiento de los ADPIC (NVC) para proteger el margen de maniobra política; • Examinar por qué el sistema de licencias obligatorias del artículo 31 bis sigue sin utilizarse en gran medida.

Con la MC14 a la vuelta de la esquina, la prórroga de la moratoria de las NVC del Acuerdo sobre los ADPIC es el resultado mínimo necesario. Pero más allá de eso, los Miembros deben pasar de las prórrogas procedimentales a una reforma sustantiva».

MSF (informe) - Pruebas de diagnóstico rápido de la tuberculosis

<https://www.msf.org/report-near-point-care-tests-tuberculosis>

Basada en la amplia experiencia de Médicos Sin Fronteras (MSF) en el diagnóstico y la atención de la tuberculosis, esta ficha informativa ofrece una visión general de las consideraciones técnicas y operativas clave para la implementación de las nuevas pruebas de amplificación de ácidos nucleicos cercanas al punto de atención (nPOC-NAAT) para la tuberculosis. La conclusión resume las recomendaciones para los programas nacionales contra la tuberculosis y otros proveedores de servicios de salud con el fin de apoyar la implantación eficaz y sostenible de esta nueva clase de diagnósticos de la tuberculosis...».

Lancet Microbe - Perspectiva global sobre las deficiencias en el diagnóstico de las enfermedades fúngicas en entornos con pocos recursos: análisis del panorama de la OMS y prioridades de investigación para las enfermedades fúngicas invasivas

Maurine Murtagh et al; <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2666524725002356>

«En esta revisión, hemos sintetizado los resultados del análisis del panorama diagnóstico de 2024 de la OMS sobre los patógenos fúngicos prioritarios...».

- Y un enlace: [**Forbes - Los precios de Ozempic y Wegovy se reducirán hasta un 50 %, según el fabricante del medicamento**](#)

Recursos humanos para la salud

Lancet Primary Care: los médicos de familia como agentes clave en la integración de los servicios de salud mental en la atención primaria

[https://www.thelancet.com/journals/lanprc/article/PIIS3050-5143\(26\)00008-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanprc/article/PIIS3050-5143(26)00008-7/fulltext)

Por Erin K Ferencick et al.

Habib Benzian – Títulos de puestos de trabajo del siglo pasado

[Habib Benzian en Substack](#) ;

«Por qué los títulos de los profesionales sanitarios siguen reflejando un modelo de atención obsoleto».

«Los #cargos en el #sector sanitario no son solo etiquetas, son una infraestructura para codificar la #jerarquía y la #autoridad silenciosa. Es hora de retirar los nombres del «siglo pasado» que fijan la subordinación en lugar de la experiencia».

SSM Health Systems - Oculto a plena vista: violencia sexual contra los trabajadores sanitarios comunitarios en la India

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2949856226000334>

Por B K. Dhaliwal et al.

Descolonizar la salud mundial

Plos GPH: ¿Complicidad o responsabilidad? Los límites de las declaraciones de posicionamiento

S Subramani; <https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0006042>

«En los últimos años, las declaraciones de posicionalidad/reflexividad se han vuelto cada vez más comunes en la salud global, la investigación cualitativa en salud y la bioética. A menudo enmarcadas como prácticas de reflexividad, recientemente también se han adoptado como parte de proyectos descoloniales. Sin embargo, su creciente prevalencia invita a una pausa crítica. **Sostengo que las declaraciones de posicionalidad superficiales pueden funcionar menos como prácticas transformadoras y más como estrategias para asegurar la inocencia moral, permitiendo a los académicos reconocer el poder y los privilegios sin alterar su complicidad en el mantenimiento de los mismos.** Cuando la reflexividad se reduce a declaraciones o revelaciones en lugar de a la rendición de cuentas, la posicionalidad y la reflexividad corren el riesgo de convertirse en una narrativa reconfortante que reproduce, en lugar de perturbar, la colonialidad y la injusticia epistémica y estructural sistémica. **En este artículo, cuestiono si son «suficientemente» normativas,**

especialmente en el contexto de las prácticas de conocimiento sistémicamente desiguales y la injusticia estructural. Concretamente, ¿contribuyen las declaraciones de posicionalidad a la justicia social y al trabajo descolonial, o perpetúan el daño, la colonialidad e implican a los privilegiados en formas imperiales y coloniales de producción de conocimiento? Este artículo pone de relieve la **complicidad** como lente necesaria para evaluar las declaraciones de posicionalidad, replanteándola no como un punto final de la práctica ética, sino como un compromiso continuo que se resiste al deseo de inocencia moral, desestabiliza los privilegios, rechaza la producción y las prácticas de conocimiento injustas y exige la rendición de cuentas».

IA y salud

Nature News: el nuevo panel asesor científico de la ONU analizará el impacto de la IA

https://www.nature.com/articles/d41586-026-00542-8?utm_source=bluesky&utm_medium=social&utm_campaign=nature&linkId=57234149

«El panel ha sido comparado con el IPCC, el panel internacional cuya investigación ayudó a dar forma a acuerdos climáticos históricos».

«Decenas de investigadores de todo el mundo forman ahora parte de un grupo científico que analizará los impactos de la inteligencia artificial. Los observadores han comparado al grupo, denominado **Panel Científico Internacional Independiente sobre Inteligencia Artificial** y convocado por las Naciones Unidas, con el influyente [Panel Intergubernamental sobre el Cambio Climático \(IPCC\)](#), que informa a los gobiernos sobre los últimos avances científicos en materia de cambio climático. ... Los 40 miembros del panel de IA, aprobados en una votación de la Asamblea General de la ONU el 12 de febrero, proceden de 37 países. [La ONU afirma que](#) el panel actuará «como un sistema de alerta temprana y un motor de pruebas, ayudando a distinguir entre la exageración y la realidad» y elaborará informes «relevantes para las políticas». Solo Estados Unidos y Paraguay votaron en contra de su nombramiento...».

«El panel no es el primer grupo destacado que estudia los impactos de la IA; [la Alianza Global sobre IA](#) y el [Informe Internacional sobre Seguridad de la IA](#) son algunos de los más significativos hasta la fecha. Pero el grupo de la ONU tiene «un alcance mucho mayor y es verdaderamente global», afirma Wendy Hall, informática de la Universidad de Southampton, Reino Unido...».

Miscelánea

Noticias de la ONU: una alerta de la ONU sobre drogas detiene un envío que podría haber producido 1600 millones de dosis letales de fentanilo

<https://news.un.org/en/story/2026/02/1167039>

«Un sistema internacional de alerta temprana bloqueó un envío de productos químicos utilizados para fabricar fentanilo que podría haber producido hasta 1600 millones de dosis potencialmente letales, según informó el jueves el organismo de control de narcóticos de la ONU. **La interceptación**

pone de relieve el papel fundamental de la cooperación en la lucha contra el comercio de drogas ilegales, que evoluciona rápidamente».

En su [Informe Anual de 2025](#), la **Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (JIFE)** afirmó que las autoridades utilizaron su plataforma de notificación previa a la exportación para impedir el desvío de tres toneladas del precursor 1-boc-4-piperidona, un producto químico intermedio utilizado en la fabricación de fentanilo. Si no se hubiera interceptado el envío, se podrían haber fabricado entre 1,4 y 3,3 toneladas de fentanilo, lo que equivale a entre 700 millones y 1600 millones de dosis de esta droga mortal...».

Artículos e informes

Lancet - El lenguaje en las enfermedades raras: un llamamiento a la acción sistémica y empática

G Baynam et al; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)00359-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)00359-4/fulltext)

Se estima que, a nivel mundial, 300 millones de personas viven con una enfermedad rara. Por lo general, sufren aislamiento, dificultades para obtener un diagnóstico, falta de terapias, atención fragmentada, estigmatización, dificultades para obtener reconocimiento y la necesidad de convertirse en expertos en su propia enfermedad, factores que, en esencia, están relacionados con la rareza de la enfermedad. **Como miembros de la Comisión Internacional de Enfermedades Raras (RDI) y de la Comisión Lancet sobre Enfermedades Raras, en representación de una amplia gama de partes interesadas con experiencia vivida y conocimientos profesionales, creemos que es necesario un cambio profundo en la forma en que los proveedores de atención sanitaria utilizan el lenguaje dentro del ecosistema de las enfermedades raras.** Los médicos, enfermeros y profesionales sanitarios afines deben implementar mejor los cambios en la comunicación clínica, la terminología estandarizada y la seguridad y la capacidad de respuesta culturales...».

LSE: El problema del poder de los multimillonarios va mucho más allá de Epstein

E Coburn; [blogs de la LSE](#);

«Stinking Rich, del académico Carl Rhodes, y The Haves and Have-Yachts, del periodista Evan Osnos, examinan a los multimillonarios y muestran cómo su poder e influencia socavan la democracia. Elaine Coburn escribe que, al igual que los archivos de Epstein ponen de relieve el mal comportamiento de los multimillonarios, estos dos libros son un claro recordatorio de por qué la acumulación extrema de riqueza es peligrosa en sí misma».

Política y sociedad: No es una crisis, sino muchas. El «cubo de la crisis» y la política de gobernar las crisis

Stefania Profeti et al;

<https://academic.oup.com/policyandsociety/article/45/1/33/8455643?login=false>

«Este artículo examina la relación entre los diferentes tipos de crisis y las estrategias políticas empleadas para gestionarlas. Basándose en la literatura sobre gestión de crisis, introduce una nueva tipología heurística, el «cubo de crisis», que se basa en tres dimensiones analíticas: tiempo, espacio e intencionalidad. Aunque a menudo se tratan como características objetivas, estas dimensiones son construidas políticamente e interpretadas estratégicamente por los líderes de crisis. ...»

Plos GPH - La cirugía global como disciplina emergente: por qué prospera a pesar de las barreras y qué debe suceder a continuación

Dhananjaya Sharma;

<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0006025>

«La cirugía global aspira a eliminar las desigualdades en la atención quirúrgica en todo el mundo, pero sigue siendo un campo definido por la paradoja. Este ensayo examina críticamente sus defectos conceptuales, estructurales y éticos y por qué, a pesar de los retos, la cirugía global sigue prosperando. Se exploran diez retos clave, entre ellos la ausencia de definiciones claras, la persistente brecha entre la concienciación y la acción, el liderazgo no reconocido del Sur Global, el voluntariado sin remuneración y el dominio arraigado del Norte Global en la fijación de la agenda y la autoría. ...»

HP&P - Política de atención comunitaria en la intersección de las crisis del VIH y el desempleo en Sudáfrica: paradojas y paradigmas

Manya van Ryneveld y Helen Schneider; <https://academic.oup.com/heapol/advance-article/doi/10.1093/heapol/czag024/8493017?searchresult=1>

«Este artículo explora cómo los elementos de la política sudafricana sobre el sector de la asistencia comunitaria surgieron históricamente a partir de las respuestas políticas a las crisis sociales paralelas del VIH/sida y el desempleo en el período 2000-2010. Nos basamos en las teorías de John Kingdon (establecimiento de la agenda) y Nancy Fraser (interpretación de las necesidades) como lentes para analizar los datos de los documentos políticos, la literatura publicada y las entrevistas a informantes clave...».

Tweets (a través de X & Bluesky)

Andrew Harmer

(sobre la disculpa de Gates)

«Parece tener la impresión de que "asumir la responsabilidad" se limita a decir "asumo la responsabilidad". A veces, como en este caso, una disculpa no es suficiente».

Rob Yates

«¿Trump está intentando seriamente atraer a los groenlandeses ofreciéndoles el sistema sanitario estadounidense?».

Podcasts

Global Health Matters: replantearse cómo financiamos la salud

<https://www.buzzsprout.com/1632040/episodes/18720915>

«En el panorama sanitario mundial, los gobiernos se enfrentan a una deuda creciente, la ayuda al desarrollo está bajo presión y la brecha entre las ambiciones y los recursos disponibles sigue aumentando. Entonces, ¿cómo podemos movilizar los recursos de otra manera? ¿Cómo es la financiación innovadora? ¿Y qué enfoques son realmente escalables, equitativos y adecuados para la realidad actual? Para explorar estas cuestiones, el presentador [Garry Aslanyan](#) habla con dos líderes que llevan décadas trabajando en la intersección entre la salud, las finanzas y la cooperación mundial. Christoph Benn es director de Diplomacia Sanitaria Global en el Instituto Joep Lange. Es un médico que ha desempeñado un papel fundamental en la configuración de mecanismos de financiación innovadores en el ámbito de la salud mundial. Le acompaña Patrik Silborn, asesor sénior de UNICEF Afganistán, especializado en financiación para el desarrollo en entornos frágiles y afectados por crisis, y que ha liderado iniciativas a gran escala para movilizar recursos más allá de la ayuda tradicional...».