

Noticias del PHI 870 : ¿Brindis?

(13 de marzo de 2026)

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

Estimados colegas:

Con [las «creencias sobre el fin del mundo» cada vez más extendidas](#) según nuevas investigaciones, los grupos bíblicos locales leyendo diligentemente el Libro del Apocalipsis y el resto de nosotros empezando a preguntarnos qué «previó» realmente Nostradamus sobre la desaparición del «orden basado en normas» en su época (ahora que los fanáticos religiosos están en su mayoría al mando en Estados Unidos, Israel e Irán), además de todo eso, ¡es **viernes 13º** otra vez! En otras palabras: es hora de leer el IHP semanal :)

Después [del Día Internacional de la Mujer](#) (celebrado el domingo pasado), (*en su mayoría*) los hombres continuaron jodiendo el planeta durante el resto de la semana. Las cifras del Pentágono estiman el **costo** de la tercera Guerra del Golfo en [1000 millones al día](#), una estimación que hasta ahora ha resultado ser insuficiente. Eso ya es bastante [terrible](#), pero sin duda los muchos **pensadores complejos** entre ustedes ya vieron venir una plétora de «efectos dominó» mucho antes de que [lo hicieran el «instrumento de Dios» Donald y su luminoso «ministro de Guerra»](#). Impulsada por la Tercera Guerra del Golfo, la policrisis se está acelerando claramente. (*Sugerencia para Adam Tooze: es hora de actualizar el término «policrisis», ya que suena un poco benigno para los tiempos aterradores que corren y, en mi opinión, no tiene suficientemente en cuenta la «agencia» de algunos de los líderes sapiens más estúpidos*).

En el número de esta semana, también prestamos mucha atención a la [Comisión de la Condición Jurídica y Social de la Mujer](#) en Nueva York (donde, entre otras cosas, se está debatiendo la **fusión del UNFPA y ONU Mujeres**, y Trump y compañía ya han sufrido una «derrota épica»). En Ginebra, se acerca [el momento decisivo](#) para **el debate sobre el anexo del PABS**, con las próximas negociaciones formales previstas para los días 23 a 28 de marzo. Y en Addis, se celebró una [cumbre histórica sobre las enfermedades fúngicas](#).

A finales de la semana pasada, el **Departamento de Estado de EE. UU.** también [lanzó una nueva plataforma de financiación global para la salud](#), un «marco complementario a través del cual el Departamento de Estado puede identificar y apoyar proyectos que complementen, amplíen y/o cubran las lagunas identificadas en la *aplicación de... memorandos de entendimiento bilaterales*». También queremos destacar aquí [los primeros presupuestos para vacunas de Gavi](#).

Tim Schwab publicó otra entrada en Substack sobre **los vínculos entre Gates y Epstein**, titulada [«Cómo Epstein y Gates perjudicaron la salud pública y la seguridad mundial»](#). En respuesta a una entrada anterior de Schwab, **Matthew Canfield** dio en el clavo (en LinkedIn): *«¿Cómo puede una fundación que dice «empoderar a las mujeres y las niñas» estar tan profundamente involucrada con Epstein? Mientras los directores ejecutivos dimiten y los miembros de la realeza, antiguos diplomáticos y otros colaboradores son arrestados, el silencio sobre Gates es impactante»*.

La mayoría de los grandes nombres de la salud mundial [siguen «profundamente dormidos»](#) sobre este tema. Quizás sea por la edad. Bueno, esperemos que dejen de dormir ahora que Jocalyn Clark [argumenta](#) en el BMJ que «... *los archivos de Epstein ya no deberían ser ignorados por aquellos de nosotros que formamos parte de la comunidad sanitaria mundial...*». Clark también sitúa las cosas en una perspectiva más amplia (la reinención de la salud mundial): «... *La saga [Epstein] plantea una necesidad más amplia: un debate crítico sobre el papel y la influencia de los poderosos financieros en la salud mundial, especialmente ahora que las fuentes tradicionales de apoyo están disminuyendo. Los filántropos multimillonarios son un grupo que debe ser objeto de escrutinio, pero también lo son los magnates tecnológicos, los Estados petroleros y los regímenes que violan los derechos humanos, a los que se recurrirá cada vez más en busca de apoyo y patrocinio —y que estarán más que dispuestos a complacer— a medida que se reimagine la incipiente arquitectura de la salud global...*».

En otras noticias alarmantes, un **informe de referencia de AMR de 2026** advirtió que, hasta ahora, [«el crecimiento de la resistencia a los medicamentos está superando los esfuerzos de toda la industria»](#). Y en el frente de la salud planetaria, una nueva investigación demostró que el cambio climático se está [acelerando](#) (el planeta se está calentando a un ritmo de alrededor de 0,35 °C por década). Probablemente ya lo haya notado. Otro estudio señaló que [«el calor extremo ya afecta a una de cada tres personas en todo el mundo»](#), «lo que dificulta incluso a las personas jóvenes y sanas realizar con seguridad tareas físicas normales en muchas regiones». Es probable que el aumento de las temperaturas ponga aún más en peligro la **inactividad física mundial**, que, por cierto, se ha mantenido obstinadamente [«alta y sin cambios durante las últimas dos décadas»](#) (véase Nature Health).

En resumen, tal vez Pete Hegseth sea, después de todo, el Nostradamus de «Call of Duty» de nuestros tiempos. Al menos si lo parafraseamos un poco: ¿podría ser que la humanidad esté **«acabada y (cada vez más) lo sabemos»?**

Aunque desde un punto de vista más optimista, como alguien dijo en X: lo que está ocurriendo actualmente en el estrecho de Ormuz es probablemente *«la mejor publicidad de la energía verde que el mundo haya visto jamás»*.

Lamentablemente, ese es el único aspecto positivo que puedo discernir. Mientras tanto, el horror en Oriente Medio continúa, sin un final a la vista.

PD: El artículo destacado de hoy sobre Mali (en francés, véase más abajo) es una nueva contribución de los investigadores de la Red Internacional de Investigación sobre Políticas Sanitarias (IHP Res Net).

Y no te pierdas tampoco a los [seis corresponsales](#) del [IHP](#) de este año: **Duha Shellah, Eunice Lobo, Pratistha Singh, Relindis Ma-gang Tapang, Sabu K U y Shubham Gupta**. ¡Estamos deseando leer sus contribuciones este año!

Disfruta de la lectura.

Kristof Decoster

Artículo destacado

Optimismo y temores ante el «America first» en Mali

[Issa Coulibaly](#), [Mohamed Ali Ag Ahmed](#), [Nicola Deghaye](#) y [Antea Paviotti](#)

En un contexto de recomposición de las relaciones internacionales, la transición del multilateralismo hacia acuerdos bilaterales en el marco de la estrategia «America First» constituye para Malí tanto una oportunidad de diálogo directo como un mayor riesgo de dependencia. La capacidad del país para negociar asociaciones equilibradas, alineadas con sus prioridades sanitarias y acompañadas de un refuerzo de las capacidades nacionales, será determinante para preservar la soberanía y la resiliencia de su sistema sanitario.

Desde los cambios políticos que se produjeron en Malí en 2020 y la reconfiguración de las relaciones con varios socios occidentales, el entorno de la cooperación internacional atraviesa una fase de incertidumbre. En este contexto, a principios de 2025, Estados Unidos recortó su ayuda internacional y, a finales de 2025, anunció la [estrategia «America First»](#), que prevé, entre otras cosas, asociaciones de colaboración bilateral con Estados Unidos y la promoción del uso y la compra de productos e innovaciones médicas estadounidenses.

En diciembre de 2025, recabamos las opiniones de algunos actores clave del sistema sanitario maliense sobre las posibles consecuencias de esta estrategia para Malí. En este país, el sistema sanitario sigue estando estructuralmente infrafinanciado: en 2020, según las [Cuentas Nacionales de Salud de Malí](#), la sanidad solo representaba el 5,2 % del presupuesto nacional y el sector seguía dependiendo en gran medida de la financiación exterior, en particular de Estados Unidos, con un 42,4 % de la financiación internacional procedente de USAID; en 2023, los pagos directos de los hogares alcanzaron el 47,2 % del gasto total en salud, que ascendió a 34 dólares estadounidenses por habitante ([OMS](#)), y Estados Unidos siguió siendo el principal donante de ayuda oficial al desarrollo, con 182,7 millones de dólares estadounidenses aportados ([ForeignAssistance.gov](#)). ...

- Versión completa: IHP – [Optimismo y temores ante el «America first» en Mali](#)

Introducción en inglés:

Optimismo y temores ante el «America first» en Mali

Issa Coulibaly, Mohamed Ali Ag Ahmed, Nicola Deghaye, Antea Paviotti

En un contexto de cambios en las relaciones internacionales, la transición del multilateralismo a los acuerdos bilaterales en el marco de la estrategia «America First» representa tanto una oportunidad para el diálogo directo como un mayor riesgo de dependencia para Malí. La capacidad del país para negociar asociaciones equilibradas, en consonancia con sus prioridades sanitarias y acompañadas de un desarrollo de las capacidades nacionales, será fundamental para preservar la soberanía y la resiliencia de su sistema sanitario.

Desde los cambios políticos en Malí en 2020 y la reconfiguración de las relaciones con varios socios occidentales, el entorno de la cooperación internacional ha atravesado un periodo de incertidumbre. A principios de 2025, Estados Unidos recortó su ayuda internacional. A finales de 2025, anunció la [estrategia «America First»](#), que incluye asociaciones bilaterales de colaboración con Estados Unidos y la promoción del uso y la compra de productos médicos e innovaciones estadounidenses.

En diciembre de 2025, recabamos las opiniones de algunos actores clave del sistema sanitario maliense sobre las posibles consecuencias de esta estrategia para Malí. En este país, el sistema sanitario sigue estando estructuralmente infrafinanciado: en 2020, según las [Cuentas Nacionales de Salud de Malí](#), la sanidad solo representaba el 5,2 % del presupuesto nacional, y el sector seguía dependiendo en gran medida de la financiación externa, en particular de Estados Unidos, con un 42,4 % de la financiación internacional procedente de USAID. En 2023, los pagos directos de los hogares alcanzaron el 47,2 % del gasto sanitario total, que ascendió a 34 dólares per cápita ([OMS](#)) e , mientras que Estados Unidos seguía siendo el mayor donante de ayuda oficial al desarrollo, con 182,7 millones de dólares pagados ([ForeignAssistance.gov](#)). ...

- Para continuar la lectura, véase IHP: [Optimisme et craintes face à « America first » au Mali](#) *(solo en francés)*

Lo más destacado de la semana

Estructura de la sección «Lo más destacado»

- Día Internacional de la Mujer (8 de marzo)
- Reforma sanitaria mundial y replanteamiento (+ después de 2030)
- Más información sobre la gobernanza y la financiación de la salud mundial
- Estrategia sanitaria mundial de EE. UU. y acuerdos sanitarios bilaterales
- Trump 2.0
- Cobertura sanitaria universal, atención primaria (y atención integrada)
- PPPR y GHS
- Resistencia a los antimicrobianos
- Recursos humanos para la salud
- Determinantes comerciales de la salud y las enfermedades no transmisibles
- Comisión sobre la Condición Jurídica y Social de la Mujer (y otras actualizaciones sobre salud y derechos sexuales y reproductivos)
- Salud planetaria
- Acceso a medicamentos, vacunas y otras tecnologías sanitarias
- Conflictos, guerras, genocidios y salud
- Lancet Regional Health Africa: número inaugural
- Varios

Día Internacional de la Mujer (8 de marzo)

Global Policy: 115 años del Día Internacional de la Mujer: un momento para la reflexión

<https://www.globalpolicyjournal.com/blog/07/03/2026/international-womens-day-115-moment-reflection>

«Helen Clark y Rajat Khosla aprovechan el Día Internacional de la Mujer para plantear preguntas más profundas sobre las estructuras y oportunidades que dan forma a nuestras sociedades».

PHM: Este 8 de marzo conmemoramos, resistimos, reclamamos y restauramos

<https://phmovement.org/march-8-we-commemorate-we-resist-we-reclaim-and-we-restore>

Declaración de PHM con motivo del Día Internacional de la Mujer.

Economist: Lo que la gente entiende mal sobre los derechos de las mujeres

Alice Evans; [Economist](#);

«Las élites deben dejar de asumir que las barreras para el progreso son las mismas desde Brasil hasta Bangladesh, escribe Alice Evans».

«Las élites mundiales convocan con frecuencia conferencias sobre género, pero tienden a pasar por alto las llamativas disparidades regionales en la situación de las mujeres. Ya sea en Davos, en el Banco Mundial o en las universidades de la Ivy League, la atención se centra en las preocupaciones occidentales, como el cuidado infantil asequible, **como si las mujeres estuvieran sujetas a las mismas limitaciones en todas partes**. En mi próximo libro, «The Great Gender Divergence» (La gran divergencia de género), cuestiono esta mentalidad haciendo **hincapié en las enormes diferencias que existen en todo el mundo en cuanto a las actitudes hacia el género**. Basándome en un análisis histórico comparativo y en miles de entrevistas realizadas en todos los continentes, muestro por qué **los enfoques únicos para todos no son útiles**».

«... Para acelerar el progreso en materia de género, sería útil dejar de lado el occidentalismo y abordar los obstáculos locales: el aislamiento de las mujeres en el sur de Asia y Oriente Medio; la pobreza y los conflictos en el África subsahariana; y los homicidios en América Latina...».

TGH - Las mujeres en el liderazgo: la dosis que le falta a la salud mundial

S Ramarao et al; <https://www.thinkglobalhealth.org/article/women-in-leadership-global-healths-missing-dose>

«Las mujeres en puestos de liderazgo en el ámbito de la salud aportan perspectivas esenciales a retos que durante mucho tiempo han sido ignorados por jerarquías dominadas por hombres».

The Lancet Obstetricia, ginecología y salud de la mujer (Editorial) - Salud de la mujer: lecciones del pasado, visiones para el futuro

[https://www.thelancet.com/journals/lanogw/article/PIIS3050-5038\(26\)00055-5/fulltext?dgcid=tlcom_carousel1_whod_ed26_lanogw](https://www.thelancet.com/journals/lanogw/article/PIIS3050-5038(26)00055-5/fulltext?dgcid=tlcom_carousel1_whod_ed26_lanogw)

«El Día Internacional de la Mujer (8 de marzo) es el momento perfecto para reflexionar sobre los últimos avances en salud femenina y plantearse qué nos depara el futuro. La última década ha sido testigo de importantes avances en investigación e innovación en materia de salud femenina, lo que ha tenido un impacto duradero en todas las disciplinas y ha dejado claras señales de progreso a nivel mundial. Con la valiosa colaboración de nuestro Consejo Asesor Internacional, hemos **recopilado una lista de diez avances —presentados en una infografía—** que, en nuestra opinión, **han cambiado el curso de la salud femenina en los últimos diez años...**».

Reforma sanitaria mundial y reinversión (+ después de 2030)

HPW: La infraestructura sanitaria mundial está cambiando. Por qué es importante hacerlo bien

M Low; <https://healthpolicy-watch.news/global-health-infrastructure-is-changing-why-getting-it-right-matters/>

Punto de **vista centrado en un país como Sudáfrica**. «Los recortes de financiación del último año han provocado una crisis en las instituciones sanitarias multilaterales. Las instituciones que salgan de esta crisis, y la forma en que lo hagan, **tendrán consecuencias reales para la salud de la población de países como Sudáfrica**».

Algunos extractos:

«En las últimas semanas, ha habido una avalancha de artículos de figuras destacadas del ámbito de la salud mundial, todos ellos centrados en cómo deberían o no deberían rediseñarse las instituciones sanitarias multilaterales. Entre ellos se incluyen artículos de [Philippe Duneton](#), director ejecutivo de UNITAID, [Sania Nishtar](#), directora general de GAVI, y [uno escrito conjuntamente](#) por, entre otros, Anders Nordström, exdirector general en funciones de la OMS, Helen Clark, ex primera ministra de Nueva Zelanda, y Peter Piot, impulsor de ONUSIDA desde mediados de los años 90 hasta 2008...».

«... La realidad es que las instituciones sanitarias multilaterales han sido a menudo más eficaces cuando las personas se han visto impulsadas por la necesidad de abordar necesidades sanitarias urgentes, como en los primeros días del ONUSIDA, por ejemplo. La creencia de que la salud de las personas es importante, sin importar quiénes sean o dónde vivan —**esencialmente, una creencia en los derechos humanos**— puede marcar la diferencia entre una burocracia ineficaz y un movimiento sanitario vital... **Nuestra crisis actual no es solo una crisis de capacidad técnica, sino también una crisis en la que se está cuestionando el poder animador del pensamiento basado en los derechos humanos...**».

PD: «... Todos estos cambios [en la salud multilateral] se están produciendo ahora en el contexto geopolítico más amplio de lo que el primer ministro canadiense, Mark Carney, [describió recientemente](#) como una «ruptura del orden mundial». ... Quizás la primera dura realidad que hay que aceptar es que la ruptura que se está produciendo en la geopolítica mundial también se está produciendo en el mundo de la salud mundial... Pensar que podemos volver a la situación en la que se encontraban la OMS o ONUSIDA hace 20 años es una ilusión. La «ruptura» puede tardar en propagarse, pero se extenderá por completo...».

«Como se ha señalado anteriormente, países como Sudáfrica se beneficiaron de manera muy concreta de los foros multilaterales, pero, de alguna manera, esos beneficios nunca se apreciaron ampliamente. En última instancia, es revelador que tantos gobiernos nacionales no hayan aportado los fondos que la OMS necesita para realizar su labor, incluso antes de la actual retirada de Estados Unidos. Quizás, entonces, para que el reinicio de las instituciones sanitarias multilaterales sea un éxito, sea necesario que los gobiernos reevalúen y aprecien de nuevo por qué necesitamos instituciones sanitarias multilaterales en primer lugar. Esto requerirá una evaluación exhaustiva y honesta de lo que hemos obtenido de estas instituciones en las últimas décadas. Aspectos como la configuración del mercado, la puesta en común de patentes, la adquisición conjunta, el intercambio de datos genómicos y de otro tipo, la armonización normativa, la elaboración de directrices, la cooperación en materia de investigación y la recaudación de fondos multilaterales han sido importantes y seguirán siéndolo...». «Debemos asegurarnos de que, sea lo que sea lo que surja en los próximos años, contemos con mecanismos multilaterales que puedan dar resultados en todas estas áreas. Pero tendremos que aceptar que esas entidades pueden ser muy diferentes de lo que hemos conocido en las últimas décadas. Sin duda, habrá ámbitos en los que seguiremos necesitando instituciones mundiales como la OMS, pero en algunas cuestiones podríamos lograr más trabajando con coaliciones de voluntarios o colaborando a nivel regional (), como ya estamos viendo con la Agencia Africana de Medicamentos (aunque, inexplicablemente, Sudáfrica aún no ha ratificado el [tratado](#) correspondiente)».

Low concluye: «... En muchos aspectos, esto ha sido un desastre para nuestro bien común, pero también es una oportunidad para crear nuevas instituciones sanitarias multilaterales más adecuadas a su propósito, animadas por un compromiso compartido con los derechos humanos. Esta es una oportunidad que países como Sudáfrica deben aprovechar».

S Nishtar - Nuestra arquitectura sanitaria mundial necesita una reforma urgente: el Acuerdo sobre Pandemias podría ser el catalizador

<https://www.gavi.org/vaccineswork/our-global-health-architecture-needs-urgent-reform-pandemic-agreement-catalyst>

En palabras de Sania: «sobre la importancia de evitar la duplicación y garantizar la rapidez, la previsibilidad y la flexibilidad necesarias para responder eficazmente a una amenaza pandémica».

«Hay pocos bienes públicos más vitales que un plan eficaz de respuesta a las pandemias. El Acuerdo sobre Pandemias podría reportar beneficios a las generaciones futuras, pero debe aprovechar las fortalezas, la experiencia y las ventajas comparativas del actual ecosistema sanitario mundial».

«... Mi preocupación es que, a medida que las negociaciones sobre el sistema de acceso a los patógenos y distribución de beneficios (PABS) del Acuerdo sobre Pandemias avanzan hacia su

conclusión, **la dirección que están tomando los aspectos operativos clave del PABS puede parecer contraria al principio de mandatos claros y específicos, y puede ir en contra del espíritu de colaboración, coherencia y complementariedad** que debe estar en el centro de la aplicación del Acuerdo sobre Pandemias. **Necesariamente, un Acuerdo sobre Pandemias eficaz debe aprovechar las ventajas comparativas de muchos actores diferentes, incluidos los socios clave para la aplicación.** Muchos de estos socios, como Gavi, CEPI y UNICEF, ya **cuentan con capacidades operativas e instrumentos financieros probados y contrastados que podrían y deberían integrarse plenamente como elementos fundamentales tanto del Mecanismo Financiero de Coordinación (CFM) como de la Cadena de Suministro Global y la Red Logística (GSCL)** para la prevención, la preparación y la respuesta ante pandemias. Muchas de estas capacidades e instrumentos se han creado en colaboración con los países y los donantes, y se han diseñado sobre la base de las lecciones aprendidas durante y después de la pandemia de COVID-19. ...»

«Un ejemplo de ello es **la creación y puesta en marcha por parte de Gavi del Fondo de Primera Respuesta en 2024**, que garantizó la adquisición a gran escala de vacunas contra el mpox a los pocos días de que la OMS precalificara una vacuna contra esta enfermedad. ...»

«... **Se están manteniendo conversaciones con múltiples socios para aprovechar los acuerdos de liquidez que respaldan el Fondo de Primera Respuesta con el fin de crear un mecanismo de financiación verdaderamente «a escala pandémica», con un papel potencial para los bancos multilaterales de desarrollo.** El Fondo de Primera Respuesta fue una capacidad que Gavi desarrolló para cubrir un nicho esencial en el ecosistema de respuesta a emergencias...».

«... **Gavi apoyó la creación de un Mecanismo Financiero de Coordinación (CFM) durante las negociaciones iniciales del Acuerdo sobre Pandemias, pero es fundamental que cualquier CFM se diseñe para reforzar y mejorar los instrumentos financieros probados, en lugar de crear estructuras paralelas o desplazar los mecanismos existentes...**».

Devex (Opinión) - El próximo secretario general de la ONU debe diseñar una nueva era de multilateralismo

Qahir Dhanani, Jim Larson (ambos del **Boston Consulting Group**);

<https://www.devex.com/news/the-next-un-chief-must-architect-a-new-era-of-multilateralism-112027>

«Desde reconstruir la confianza y llevar a cabo reformas hasta establecer la agenda post-2030, **estas son las cinco prioridades para el próximo secretario general de las Naciones Unidas**».

Entre ellas se incluyen: **«Cumplir con los bienes públicos mundiales y definir activamente la agenda post-2030...; Navegar por un mundo fragmentado y con múltiples partes interesadas; Reafirmar el mandato fundamental consagrado en la Carta de las Naciones Unidas...».**

En cuanto a esto último (**mandato fundamental**): **«Por encima de todo, las Naciones Unidas existen para mantener la paz y la seguridad internacionales y crear las condiciones de estabilidad y bienestar necesarias para la paz y la dignidad humana. Por lo tanto, la paz y el desarrollo no son una prioridad entre muchas otras, sino el propósito fundacional de la institución».**

Desarrollo sostenible - Positivismo prescriptivo: discurso sobre las interacciones de los Objetivos de Desarrollo Sostenible y las perspectivas para un mundo posterior a 2030

Gin Dupont et al ; <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/sd.70905>

«Es poco probable que los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) se alcancen para 2030, lo que ha suscitado un debate sobre lo que debería suceder a continuación. Más allá de la revisión, es necesario examinar críticamente qué valores y supuestos han dado forma a la conceptualización y puesta en práctica de los ODS. Gran parte del debate académico sobre los ODS se ha centrado en sus interacciones. Mediante un análisis temático inductivo y latente de 35 artículos, **analizamos el discurso sobre las interacciones de los ODS e identificamos un discurso positivista prescriptivo que promueve la gestión como solución, confía en la investigación y demuestra transaccionalidad y fragmentación internalizada**. Los autores suelen adoptar un lenguaje directivo y abogar por soluciones técnicas o administrativas, resolviendo las compensaciones con recursos financieros adecuados, una gobernanza adecuada y la ciencia. La equidad se trata como algo instrumental, solo se reconoce lo que es medible y las llamadas a la integración rara vez van más allá de la coordinación. **El artículo destaca perspectivas de administración que se pasan por alto, que tienen en cuenta el pluralismo y tratan la equidad, la justicia y la naturaleza como algo intrínseco**».

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

Editorial de BMJ: Paz, acércate

Jocalyn Clark; <https://www.bmj.com/content/392/bmj.s480>

«... Independientemente de si crees que la guerra con Irán es una táctica de distracción para desviar la atención de los archivos de Epstein o no, el escándalo de los abusos no debe desaparecer, sobre todo porque la magnitud de la conspiración y el daño causado por Epstein exige más medidas para proteger a las mujeres y las niñas de la violencia sexual. **Y los archivos de Epstein ya no deben ser ignorados por quienes formamos parte de la comunidad sanitaria mundial**. Aunque no se le acusa de ninguna actividad ilegal, Bill Gates ha aparecido como socio del delincuente sexual condenado Jeffrey Epstein, con quien ha mantenido conversaciones sobre filantropía para la salud mundial. Gates ha sido la principal figura influyente en la agenda sanitaria mundial durante las últimas dos décadas, un defensor de la igualdad de género, y su Fundación Gates es el mayor donante de la OMS. La fundación tiene previsto duplicar su financiación total hasta alcanzar los 200 000 millones de dólares durante las próximas dos décadas, hasta su desaparición, consolidando así su enorme impacto en la gobernanza sanitaria mundial. La fundación ha declarado que no tuvo ninguna relación con Epstein más allá de las interacciones iniciales para conseguir una financiación que nunca se materializó y que aborrece el terrible daño que él causó. Gates se ha disculpado por su falta de criterio. **Pero esta saga plantea una necesidad más amplia: la de un debate crítico sobre el papel y la influencia de los poderosos financieros en la salud mundial, especialmente ahora que las fuentes tradicionales de apoyo están disminuyendo. Los filántropos multimillonarios son un grupo que debe ser objeto de escrutinio, pero también lo son los magnates tecnológicos, los Estados petroleros y los regímenes que violan los derechos humanos, a los que se recurrirá cada vez más en busca de apoyo y patrocinio —y que estarán más que dispuestos a complacer— a medida que se reimagina la incipiente arquitectura sanitaria mundial**. Los defensores del cambio climático han luchado con este dilema moral, y sus lecciones son instructivas. **¿Permitiremos que la salud mundial**

blanquee el dinero sucio? Es un ajuste de cuentas que se debería haber hecho hace mucho tiempo...».

Clark concluye: «... En última instancia, todas las guerras son una elección y aceleran la destrucción de las personas y del planeta. **Se necesita un movimiento contrario redoblado por parte de la sociedad civil y las comunidades sanitarias mundiales para hacer de la salud la lucha de nuestras vidas. La salud es un puente hacia la paz, y la paz es un requisito previo para la salud: acérquense».**

Tim Schwab: Cómo Epstein y Gates perjudicaron la salud pública y la seguridad mundial

<https://timschwab.substack.com/p/how-epstein-and-gates-harmed-public>

«Mientras el Congreso obliga a Bill Gates a responder preguntas sobre Epstein, salen a la luz nuevos y preocupantes detalles sobre su relación, incluidas **preguntas sobre cómo se solapan la filantropía y la inteligencia militar**».

Volviendo a la participación de Epstein en la erradicación de la poliomielitis en Pakistán, entre otras cosas. *«Los periodistas han descubierto documentos que demuestran que Epstein desempeñó un papel mucho más importante de lo que se sabía hasta ahora en el proyecto filantrópico insignia de la Fundación Gates, su cruzada para erradicar la poliomielitis. Varios medios de comunicación han informado en las últimas semanas de que el trabajo de Epstein a menudo parecía más una recopilación de inteligencia militar que filantropía...».*

- Y un enlace: Project Syndicate - [Epstein y la globalización de la explotación criminal](#) (por K Hyland)

«Aunque el caso de Jeffrey Epstein sigue acaparando la atención mundial, la verdadera magnitud de la trata de personas y la esclavitud moderna sigue sin valorarse en su justa medida, y los autores casi siempre quedan impunes. **Los países del G20 pueden empezar a tomar medidas enérgicas contra esta lacra de inmediato, centrándose en seis prioridades...».**

PD: «La explotación de unos 50 millones de niños, mujeres y hombres genera al menos 236 000 millones de dólares al año en beneficios delictivos...». «Los países del G20 destinan en conjunto alrededor de 1600 millones de dólares a la lucha contra la trata de personas y la esclavitud moderna. Eso es menos del 1 % de los beneficios ilícitos que genera cada año esta vil industria...».

Revisión de Devex: El club de chicos de la salud mundial: sobre la igualdad de género en la salud mundial

[Devex](#) ;

Cubriendo un «evento celebrado el lunes, organizado por [Women in Global Health](#), que analiza la [situación del liderazgo de las mujeres en el sector](#)».

Con ejemplos de **Magda Robalo y Precious Matsoso**, entre otros.

HPW: El Fondo Mundial se enfrenta a un déficit de 5000 millones de dólares debido al recorte de la ayuda de Francia y al retraso de la promesa de la UE

<https://healthpolicy-watch.news/global-fund-shortfall/>

Volviendo a la **reunión de la Junta Directiva del Fondo Mundial celebrada en febrero**, con **más información sobre los motivos del recorte francés y el retraso en el compromiso de la UE**.

«Afectado por un **recorte del 58 % por parte de Francia**, un retraso en la promesa de la **Unión Europea (UE)** y una retirada de Estados Unidos, el **Fondo Mundial se enfrenta a un déficit significativo, ya que ha conseguido 12 640 millones de dólares frente a su objetivo de 18 000 millones durante la octava reposición**. Según la organización, alcanzar el objetivo completo habría evitado aproximadamente 400 millones de nuevas infecciones por sida, tuberculosis y malaria entre 2027 y 2029. A pesar de este retroceso agravado, el **director ejecutivo Peter Sands elogió el recuento final como un «resultado notable, logrado en un contexto mundial difícil»**. ...»

«... Los cambios significativos en la **financiación mundial de la salud han obligado a un cambio estratégico**, introducido a finales de **2025**, hacia las naciones más pobres que soportan la mayor carga de morbilidad, al tiempo que se ha acelerado la transición de los países de ingresos medios hacia la autosuficiencia nacional...».

«Para gestionar el déficit del Fondo Mundial, **la junta aprobó 10 780 millones de dólares en asignaciones básicas a los países** para el período de ejecución 2027-2029. A fin de maximizar el impacto de los fondos restantes, la **junta también destinó 260 millones de dólares a «inversiones catalíticas» destinadas a ampliar el acceso a productos sanitarios innovadores**. ... Los **dirigentes ejecutivos subrayaron la urgente necesidad de dar prioridad a estas innovaciones biomédicas revolucionarias**, destacando en particular la continua ampliación de la herramienta de prevención del VIH Lenacapavir, junto con nuevos diagnósticos moleculares para la tuberculosis y herramientas avanzadas de control de vectores para la malaria».

PD: «... **Los Estados africanos están dando un paso adelante** y asumiendo una mayor participación financiera en sus sistemas de salud...».

Geneva Solutions: tras un año de turbulencias, la OMS sigue siendo un pilar de la salud mundial

<https://genevasolutions.news/global-health/after-a-year-of-turmoil-who-remains-a-pillar-of-global-health>

«La Organización Mundial de la Salud acaba de vivir uno de los años más difíciles de su historia, tras la retirada de Estados Unidos y los profundos recortes de los donantes. **Sin embargo, los expertos afirman que la agencia de la ONU sigue siendo fundamental para la gobernanza sanitaria mundial**».

Con interesantes opiniones de **Antoine Flahault, Suerie Moon**, ...

Geneva Solutions - Jeremy Farrar, director general adjunto de la OMS: «En la era de la desinformación, la OMS debe seguir siendo una potencia normativa

<https://genevasolutions.news/global-health/who-assistant-director-general-jeremy-farrar-in-the-age-of-disinformation-who-must-remain-a-normative-power>

«Responsable de la promoción de la salud y la prevención y atención de enfermedades en la Organización Mundial de la Salud, el antiguo director de una organización benéfica **hace balance de la situación de la agencia sanitaria de la ONU**».

Lancet - Salud en África: la región africana de la OMS en la próxima década

B Impouma, M Janabi et al ; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)00183-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)00183-2/fulltext)

«Las **profundas perturbaciones que sufrió el ecosistema internacional de salud pública en 2025** supusieron tanto amenazas importantes como nuevas oportunidades. **Para la región africana de la OMS, el año marcó un periodo de replanteamiento, reevaluación y reorientación estratégica...**».

«Las prioridades de la región están pasando de la armonización de los donantes a la gestión fiscal, lo que exige medidas audaces por parte de la Oficina Regional de la OMS para África. Se establecerán diálogos institucionalizados sobre salud y finanzas a nivel nacional y regional. Se promoverá la financiación nacional restringida, por ejemplo, mediante impuestos sobre productos nocivos para la salud, gravámenes solidarios y reformas de los seguros. Se dará prioridad a los bienes públicos regionales frente a los proyectos fragmentados y específicos de cada país. Por ejemplo, se reforzarán la vigilancia regional, la recopilación de datos y el análisis para compensar el declive de los sistemas estadísticos financiados con ayuda. Se logrará una mayor eficiencia de escala mediante la adquisición conjunta, la armonización normativa, el fortalecimiento de los ecosistemas de fabricación y las plataformas digitales compartidas, lo que permitirá avanzar hacia la autosuficiencia regional en materia de productos y servicios sanitarios. La resiliencia de la población a lo largo de toda la vida es indisoluble de una gestión sólida de las enfermedades no transmisibles, la retención de la mano de obra y la resiliencia climática. **En conjunto, estos elementos desplazan el enfoque de la preparación para emergencias en sentido estricto a la resiliencia de todo el sistema, garantizando la continuidad de los servicios esenciales, incluso durante las crisis.** »

«Esta transformación replantea la Oficina Regional de la OMS para África, que deja de ser un organismo técnico para convertirse en un mediador político, un administrador fiscal y normativo y un artífice de la soberanía sanitaria africana. Para avanzar es necesario desfragmentar las iniciativas, afinar las prioridades institucionales y tomar decisiones estratégicas disciplinadas. **Las próximas medidas concretas incluirán el desarrollo de un marco regional de soberanía sanitaria, el inicio de diálogos estructurados sobre salud, finanzas y planificación en países de alto impacto, la consolidación de plataformas específicas para enfermedades en modelos de prestación integrados, la reducción de la fragmentación interna para centrarse en los bienes públicos regionales básicos y el despliegue de iniciativas políticas emblemáticas de gran visibilidad en colaboración con los jefes de Estado...**».

Sania Nishtar: Una nueva era de apropiación nacional: presentación de los primeros presupuestos para vacunas de Gavi

<https://www.linkedin.com/pulse/new-era-country-ownership-introducing-gavis-vaccine-budgets-nishtar-nlfre/>

«Más sencillos, más transparentes y diseñados para que los países tomen las riendas, **los presupuestos para vacunas de Gavi** suponen un gran avance para la salud mundial».

«La semana pasada, nuestro programa de reforma Gavi Leap marcó un hito importante. En consonancia con nuestra aspiración de simplificar radicalmente la forma en que trabajamos con los países y de otorgarles una mayor responsabilidad, **estamos enviando cartas a los 56 países que reciben apoyo de Gavi en las que se describen sus presupuestos para vacunas para los próximos cinco años.** La introducción de los presupuestos para vacunas y otros elementos de la reforma Gavi Leap son la **culminación de un proceso de 12 meses para rediseñar completamente la forma en que distribuimos el dinero a los países.**

«En lugar de una multitud de subvenciones para vacunas individuales, cada una con diferentes plazos y procesos de solicitud, **los países reciben ahora un presupuesto, una subvención en efectivo,** garantizada a través de un único proceso de solicitud y **gestionada por un sistema de gestión de subvenciones totalmente digitalizado.** «

«Además de una visibilidad a largo plazo sin precedentes sobre sus recursos financieros para la inmunización, **los países también tienen mucha más flexibilidad sobre cómo se asigna su presupuesto disponible.** Cada presupuesto para vacunas incluye una dotación financiera que los países pueden utilizar para dar prioridad a las vacunas de la cartera de Gavi que ellos elijan, de acuerdo con sus estrategias nacionales...».

Devex Pro - El CDC de África estudia el canje de deuda para cubrir las deficiencias en la financiación de la salud

<https://www.devex.com/news/africa-cdc-eyes-debt-swaps-to-plug-health-financing-gaps-111940>

(acceso restringido) «Hay un área que se considera un recurso en gran medida sin explotar para la financiación sanitaria en el continente africano: **la conversión de la deuda en programas sanitarios.** El CDC de África ha contratado a un asesor especial para que oriente a la agencia sobre cómo ampliar estas transacciones para los países».

«El [Centro Africano para el Control y la Prevención de Enfermedades](#), o Africa CDC, tiene previsto centrarse en gran medida en poner en contacto a deudores y acreedores para negociar estos acuerdos. «Estamos hablando de aumentar los recursos nacionales innovadores, pero también de aportar algunos fondos que no habíamos explorado en el pasado, como los canjes de deuda», afirmó el Dr. Jean Kaseya, director general de Africa CDC. «Es un área de interés fundamental para Africa CDC con el fin de lograr una financiación más sostenible»...

«La idea es sencilla, afirma **Christoph Benn**, antiguo ejecutivo del Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria, **que ahora asesora a la agencia:** «[Kaseya] creía que esta podría ser una buena forma de que muchos países africanos abordaran dos grandes problemas al mismo

tiempo: reducir la carga [de la deuda] que sufren muchos países y aumentar las inversiones nacionales en salud».

«Benn es un destacado experto en la materia. Mientras trabajaba en [el Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria](#), ayudó a establecer un mecanismo conocido como Debt2Health. Desde entonces, el Fondo Mundial ha ejecutado 14 acuerdos de canje de deuda, convirtiendo 470 millones de dólares en deuda en unos 330 millones de dólares en financiación sanitaria. Pero **ampliar estos acuerdos es más fácil de decir que de hacer**. Benn me cuenta **que las negociaciones pueden ser complejas y llevar mucho tiempo, lo que puede suponer una carga pesada para los ministerios gubernamentales, que ya están al límite de sus posibilidades**. Parte de su nueva función en el CDC de África, dice, es ayudar a allanar esos obstáculos. **«La intención de nuestra colaboración es facilitar al máximo el mecanismo y minimizar los costes de transacción...»**.

- **A través de LinkedIn:** «El [CDC África](#) tiene como objetivo desbloquear alrededor de 1000 millones de dólares en financiación sanitaria mediante canjes de deuda por salud, como parte de los esfuerzos para garantizar una financiación sostenible para los sistemas sanitarios africanos».

Devex Pro: los bancos multilaterales de desarrollo tomaron el relevo cuando disminuyó la ayuda bilateral

<https://www.devex.com/news/multilateral-development-banks-stepped-up-as-bilateral-aid-dropped-111947>

(acceso restringido) «**Los datos de ONE** muestran que, mientras que la financiación de los donantes tradicionales, los inversores privados y China se desplomó, **los bancos multilaterales de desarrollo tomaron el relevo, con algunas salvedades**».

«Puede que el mundo se encuentre en medio de un auge del nacionalismo, pero en la financiación del desarrollo, el multilateralismo está en ascenso. Así lo afirma [el informe Great Reversal](#), publicado recientemente por ONE Data, que señala que, si bien los flujos netos de financiación para el desarrollo hacia los países de ingresos bajos y medios disminuyeron un 25 % entre 2010-2014 y 2020-2024, la caída habría sido más grave sin el **aumento de los préstamos de los bancos multilaterales de desarrollo**. El informe describe la retirada de la financiación a los países de ingresos bajos y medios por parte de China, los inversores privados y los miembros del [Comité de Ayuda al Desarrollo](#) de la OCDE. Mientras que todas esas fuentes están recortando sus niveles de financiación, **ONE Data ha constatado un aumento del 124 % en la financiación de los bancos multilaterales de desarrollo desde 2010**. El resultado es que la financiación multilateral supera ahora a la bilateral como fuente de efectivo para estos países, con la salvedad de que el dinero de los bancos multilaterales de desarrollo suele venir en forma de préstamos, no de subvenciones».

Academia de Políticas de Seguridad Sanitaria: el próximo trimestre del PEPFAR podría ser el último

K J Seung y V Lin; <https://globalhealthwatch.org/?blog=pepfars-next-quarter-could-be-its-last>

«El PEPFAR está al borde del abismo y casi nadie parece darse cuenta. El Plan de Emergencia del Presidente para el Alivio del Sida, uno de los programas de salud pública más exitosos de la historia, no se está derrumbando con un anuncio dramático o un enfrentamiento legislativo. En cambio, el

programa se está viendo lentamente mermado, a través de restricciones presupuestarias y decisiones administrativas, más que por cualquier decisión legislativa abierta».

«Si se analizan detenidamente las finanzas, el patrón se vuelve inconfundible. La infraestructura que ha sostenido al PEPFAR durante más de dos décadas se está erosionando rápidamente. Y si las tendencias actuales de financiación continúan, la plataforma de los CDC, que ahora soporta gran parte de lo que queda del PEPFAR, podría quedarse sin fondos en junio de 2026, no porque el Congreso no haya asignado dinero al PEPFAR, sino porque el Departamento de Estado no está transfiriendo suficiente dinero a los CDC...».

«Tras el desmantelamiento de USAID, los programas de los CDC son ahora el último pilar operativo del PEPFAR, considerado por muchos como el programa de salud mundial más exitoso de la historia. Estos programas proporcionan atención a más de 12 millones de personas que viven con el VIH en más de 50 países y regiones. Pero los CDC solo han recibido 640 millones de dólares este año para el PEPFAR. Normalmente son 1300 millones...».

Guardian: el Gobierno británico recorta su emblemático proyecto de salud mundial

<https://www.theguardian.com/global-development/2026/mar/12/uk-government-axes-flagship-global-health-project>

«El programa, que apoya iniciativas en seis países africanos, fue aclamado anteriormente como una protección vital para Gran Bretaña contra futuras pandemias».

«... Un **proyecto sanitario emblemático en África**, que según los ministros británicos desempeñaría un papel vital en la protección de Gran Bretaña frente a futuras amenazas pandémicas, va a ser eliminado debido a los recortes en las ayudas, según ha revelado The Guardian.

El Programa Mundial de Personal Sanitario (GHWP), que apoyaba el desarrollo y la formación del personal sanitario en seis países africanos, cerrará a finales de mes, según ha anunciado el Ministerio de Asuntos Exteriores, Commonwealth y Desarrollo (FCDO). «Se trata de una decisión verdaderamente histórica, y el Reino Unido corre ahora el riesgo de ceder terreno en materia de salud mundial que nos costará recuperar», afirmó **Ben Simms, director ejecutivo de Global Health Partnerships, que gestionaba el programa...**».

TGH - Indonesia en los BRICS: lo que significa para la salud mundial

I M Kurnia et al ; <https://www.thinkglobalhealth.org/article/indonesia-in-the-brics-what-it-means-for-global-health>

«Poco más de un año después de que Indonesia se uniera al BRICS, la nación sigue determinando su lugar en la dinámica de cooperación sanitaria del bloque».

Merece la pena leerlo.

Independent: Un estudio revela que los recortes en la ayuda reducen el apoyo público a la ayuda exterior

Independent;

«Las preguntas que mencionaban los recortes de la ayuda gubernamental obtuvieron como respuesta que los encuestados eran menos propensos a describir la ayuda como esencial y menos propensos a considerarla un deber moral».

«... El estudio, elaborado por la red sin ánimo de lucro GlobalGiving, se basa en entrevistas a 2000 participantes en el Reino Unido y Alemania».

«... Según los investigadores, los resultados podrían reflejar un «efecto de justificación del sistema», en el que los individuos alinean sutilmente sus opiniones con las decisiones percibidas del gobierno».

«La investigación también revela que las personas creen que los gobiernos son los principales responsables de proporcionar ayuda, en lugar de los particulares. Alrededor del 84 % y el 80 % de los encuestados, respectivamente, piensan que los gobiernos y las organizaciones filantrópicas son responsables de la ayuda, frente a solo el 31 % de los particulares».

Estrategias de salud global: de los compromisos a la acción: vías prácticas para la financiación de la salud en África Declaración de posición del taller de expertos en financiación de la salud de diciembre de 2025

Eberere Okereke et al; <https://globalhealthstrategies.com/wp-content/uploads/2026/03/From-Commitments-to-Action-Practical-Pathways-for-Health-Financing-in-Africa.pdf>

«El taller de expertos en financiación sanitaria, celebrado en diciembre de 2025, reunió a líderes africanos en materia de financiación sanitaria, economistas, responsables de la aplicación y asesores políticos. El debate reveló una fuerte convergencia en torno a cuatro realidades clave: La salud sigue considerándose principalmente un coste del sector social, en lugar de una inversión económica y de desarrollo. La rendición de cuentas, el cálculo de los costes y la implementación suelen seguir siendo deficientes a pesar de los repetidos compromisos; Ya existen mecanismos de financiación prácticos en todo el continente, pero se gestionan de forma inconsistente, se aplican de manera desigual y no están suficientemente integrados en los sistemas nacionales; Aunque África cuenta con abundantes conocimientos especializados, estos se infrautilizan a la hora de configurar los discursos sobre financiación, las opciones políticas y la toma de decisiones políticas».

«... No faltan compromisos en materia de financiación de la salud en África. Lo que sigue siendo escaso es una ejecución disciplinada basada en la gobernanza, la rendición de cuentas y unos costes realistas, con responsables y plazos concretos. La brecha entre las aspiraciones y los resultados se ha convertido en una responsabilidad fiscal y política. Las recomendaciones de este documento apuntan a una agenda más limitada y exigente: replantear la salud como política económica, hacer que la rendición de cuentas sea visible y exigible, ampliar los mecanismos de financiación que ya funcionan y basar las decisiones en pruebas operativas de propiedad local. Esta agenda requiere un cambio de liderazgo, no más documentos estratégicos...».

«Este documento consolida esos puntos de convergencia en un conjunto específico de recomendaciones dirigidas a los líderes políticos, incluidos los ministerios de finanzas, los ministerios de salud y las instituciones regionales, así como a los socios en las reformas de financiación lideradas por África, haciendo hincapié en lo que se puede hacer dentro de los límites fiscales actuales».

Defensores de la salud mundial - Impuestos sanitarios: la «triple victoria» para superar la crisis de financiación de la salud mundial

<https://www.ghadvocates.eu/health-taxes-the-triple-win-to-navigate-the-global-health-financing-crisis/>

«Dado que la financiación sanitaria mundial se enfrenta a retos sin precedentes, **GHA publica un resumen con las conclusiones principales de nuestro seminario web del 11 de febrero**. Este documento es de lectura obligatoria para comprender cómo los impuestos sanitarios pueden transformar una crisis de financiación en una oportunidad para la soberanía sanitaria, antes de la cumbre Africa Forward».

«Gravar los productos nocivos (tabaco, alcohol, bebidas azucaradas) no es solo una medida presupuestaria, es una palanca de soberanía...».

SS&M – Definiciones globales de los determinantes políticos de la salud: una revisión sistemática

P Durcic et al; <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0277953626002674>

«A pesar del creciente interés por la PDoH, no existe una definición universalmente aceptada. Es fundamental aclarar qué determinantes son políticos y cuáles son sus vínculos con otros. Comprender la dinámica política es clave para la investigación, la promoción y la reforma sanitaria. Las lecciones aprendidas de sociedades altamente politizadas pueden servir de guía a países donde la salud es apolítica».

Conclusiones: «... Esta revisión pone de relieve la fragmentación conceptual del PDoH en la literatura, subrayando la necesidad de conceptualizaciones más claras y críticas del PDoH que incorporen las dinámicas de poder y los contextos políticos. También destaca la importancia de ampliar la investigación más allá de las perspectivas centradas en Occidente para abarcar diversos sistemas políticos».

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

Devex: Estados Unidos lanza una plataforma de 4500 millones de dólares para invitar a las ONG a apoyar los acuerdos bilaterales en materia de salud

<https://www.devex.com/news/us-launches-4-5b-platform-inviting-ngo-support-for-bilateral-health-deals-112026>

«El Departamento de Estado ha lanzado una plataforma de financiación que ofrece información sobre cómo la administración Trump planea involucrar a entidades en torno a la salud global. Las ONG internacionales, las ONG locales, las organizaciones religiosas, las empresas, las universidades y las entidades gubernamentales pueden solicitarla».

J Ratevosian - El Departamento de Estado pide al mundo nuevas ideas sobre salud global

[J Ratevosian \(en Substack\)](#);

«Desglose de la nueva oportunidad de financiación APS [«Advancing Global Health»](#) () del Departamento de Estado».

«Esta semana se ha producido un avance relativamente discreto en la política sanitaria mundial de Estados Unidos con el lanzamiento de la **tan esperada Declaración del Programa Anual (APS) «Advancing Global Health» del Departamento de Estado**. Puede que no genere titulares como una autorización importante del PEPFAR o una reposición del Fondo Mundial, pero es señal de algo más importante. A primera vista, el programa parece otra gran oportunidad de financiación federal. En realidad, es algo más trascendental. **La APS crea un nuevo mecanismo para que la Oficina de Seguridad y Diplomacia Sanitaria Global (GHSD) del Departamento de Estado financie proyectos que pongan en práctica la Estrategia de Salud Global «America First».**

«... El programa APS «Advancing Global Health» es esencialmente una plataforma de financiación. En lugar de anunciar un único concurso de subvenciones, **establece un mecanismo permanente a través del cual el Departamento de Estado puede ofrecer oportunidades de financiación específicas a lo largo del tiempo...**». «El programa tiene una escala considerable. En total, **autoriza hasta 4500 millones de dólares en financiación potencial**, con subvenciones individuales que van desde los 500 000 dólares hasta los 250 millones de dólares, y proyectos con una duración de hasta cinco años. **Pueden solicitarlo organizaciones de todo el mundo, incluidas ONG, universidades, empresas privadas y, en particular, organizaciones internacionales.** Sin embargo, los solicitantes no pueden presentar su solicitud directamente al programa general. **En su lugar, el Departamento de Estado publica «anexos» específicos, es decir, convocatorias de financiación específicas vinculadas a prioridades concretas de .** Los solicitantes presentan propuestas en respuesta a esas oportunidades específicas. **Ya se han anunciado dos de esas prioridades. La primera se centra en la respuesta rápida a brotes epidémicos**, con hasta 290 millones de dólares disponibles para ayudar a los países a detectar y contener rápidamente los brotes de enfermedades infecciosas... ... La segunda adenda se centra en **el desarrollo, el cuidado y la protección de la infancia**, y asigna aproximadamente **52,6 millones** de dólares para reforzar los sistemas de protección de la infancia, apoyar el cuidado familiar y mejorar los resultados del desarrollo de la primera infancia en entornos vulnerables. ... **Ambas prioridades reflejan un énfasis más amplio en la resiliencia y la prevención de los sistemas de salud, en lugar de en programas centrados en una sola enfermedad. ...»**

PD: «Será importante ver cómo interactúa esta nueva plataforma de financiación con la **arquitectura sanitaria mundial existente**. Los programas estadounidenses de larga data, entre los que se incluyen el PEPFAR para el VIH/SIDA, la Iniciativa Presidencial contra la Malaria (PMI), los programas contra la tuberculosis apoyados por la USAID y las asociaciones mundiales, y los mecanismos multilaterales como el Fondo Mundial, ya constituyen la columna vertebral del compromiso sanitario mundial de Estados Unidos...».

«... **El panorama general:** Más allá de los aspectos técnicos del anuncio de financiación, la APS señala un cambio más amplio en la forma en que Estados Unidos podría organizar sus iniciativas sanitarias globales en los próximos años. **El modelo vincula tres elementos: una nueva estrategia nacional, acuerdos bilaterales de salud con países socios y una plataforma de financiación flexible para apoyar su implementación.** En efecto, la APS crea un canal a través del cual las ideas de universidades, ONG, empresas privadas y organizaciones locales pueden alinearse con las prioridades a nivel nacional negociadas por el Gobierno de los Estados Unidos. **También refleja el papel cada vez más importante del Departamento de Estado en la configuración de las inversiones en salud global...».**

- Véase también **Emily Bass - Se amplían los planes puente del PEPFAR, posiblemente sin nuevos fondos**

Emily Bass; [Substack](#);

«Los plazos de la Estrategia de Salud Global America First no se cumplieron».

«Los socios del PEPFAR pueden seguir prestando servicios relacionados con el VIH durante otros tres meses en los países que no han firmado o recibido financiación para las actividades de la Estrategia de Salud Global «America First», según varios grupos con sede en esos países. Anteriormente, los programas del PEPFAR no tenían permiso para operar después del 31 de marzo de 2026, fecha en la que se suponía que la AFGHS estaría en vigor. El permiso para seguir operando llega semanas antes de esta fecha límite, en un momento en el que **muchos países no han cumplido los plazos para desarrollar los planes de implementación de la AFGHS.** La autorización para seguir operando significa que los programas de VIH que dependen de la financiación del Gobierno de los Estados Unidos pueden seguir haciendo lo que han estado haciendo en los últimos seis meses. **Sin embargo, según los informes de la Oficina de Gestión y Presupuesto (OMB), es muy probable que este permiso no vaya acompañado de los recursos financieros correspondientes.** En esta entrada, explico por qué creo que se puede estar pidiendo a los programas del PEPFAR que estiren seis meses de financiación (más lo que tengan en reserva) para nueve meses de trabajo...».

PD: «... **ningún país cumplió el plazo del 27 de febrero para presentar su plan de implementación.** Por lo que yo sé, ningún país ha presentado sus planes esta semana tampoco. ... **Muchos indicios apuntan a que los plazos se retrasarán aún más.** En la última semana, un país (Zambia) ha permanecido sumido en las negociaciones del memorando de entendimiento; Zimbabue se ha mantenido firme en su decisión de abandonar las conversaciones; Ruanda, que había firmado un memorando de entendimiento repleto de atractivos acuerdos con el sector privado que también posicionaban al país como la piedra angular de un centro de vigilancia de la seguridad sanitaria en la región, ha roto relaciones diplomáticas con Estados Unidos; y el memorando de entendimiento de Kenia sigue bloqueado en los tribunales...».

Emily Bass - El Departamento de Estado publica oficialmente cinco memorandos de entendimiento

[Emily Bass \(en Substack\)](#)

«Quedan unos veinte...».

«El Gobierno de los Estados Unidos ha publicado oficialmente el texto completo de los memorandos de entendimiento de Etiopía, Kenia, Mozambique, Nigeria y Uganda en la Biblioteca de la Ley de Libertad de Información del sitio web del Departamento de Estado. Se trata de los primeros documentos de este tipo que publica el Gobierno de los Estados Unidos, y aportan dos nuevos memorandos de entendimiento (Etiopía y Nigeria), además de proporcionar las versiones oficiales de otros tres memorandos de entendimiento que ya se habían filtrado por otros medios...».

Informe mundial de Lancet: los acuerdos sanitarios globales de EE. UU. se tambalean por cuestiones de soberanía

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)00509-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)00509-X/fulltext)

Lectura obligatoria. «Las disposiciones sobre el intercambio de datos y otras condiciones de los nuevos acuerdos bilaterales entre Estados Unidos y varios países africanos han suscitado críticas. Informa Gilbert Nakweya». «Las preocupaciones sobre el control de los datos y la soberanía están llevando a los países africanos a retirarse de los acuerdos con Estados Unidos en el marco de [la Estrategia de Salud Global «America First»](#) (AFGHS), a medida que aumentan las críticas sobre los detalles de los acuerdos...».

«... Científicos e investigadores de salud pública africanos piden a los países africanos que revisen los acuerdos y aborden las preocupaciones sobre la gobernanza y la soberanía de los datos...».

Con las opiniones de **Nelson Evaborhene, Emilie Besson, Peter Waiswa, Jean Kaseya, ...**

BMJ GH - Nuevo manual de EE. UU. para la salud global: equilibrio entre el interés nacional y la responsabilidad global

S O Aremu et al; <https://gh.bmj.com/content/11/3/e022235>

Lectura obligatoria. «... Aunque se presenta como una medida correctiva de la ineficiencia y la dependencia de los programas de ayuda anteriores, este cambio plantea profundas cuestiones sobre la equidad, la solidaridad y el futuro del multilateralismo en la gobernanza sanitaria. **Este análisis examina críticamente las implicaciones del enfoque «Estados Unidos primero» a través de cuatro perspectivas interrelacionadas.** En primer lugar, el enfoque de la estrategia que da prioridad a la seguridad corre el riesgo de privilegiar la contención de los brotes por encima de la colaboración, lo que podría reforzar una mentalidad de fortaleza en lugar de fomentar la preparación colectiva. En segundo lugar, su crítica de la «dependencia» oscurece las contribuciones documentadas de programas estadounidenses como el Plan de Emergencia del Presidente para el Alivio del Sida y la Iniciativa Presidencial contra la Malaria al fortalecimiento de los sistemas de salud, lo que suscita la preocupación de que las transiciones abruptas puedan dismantelar los frágiles avances logrados. En tercer lugar, la priorización de la innovación estadounidense en la adquisición de productos básicos pone de relieve las tensiones entre la diplomacia económica y la legitimidad moral, con el riesgo de desplazar a los ecosistemas de innovación locales. Por último, el privilegio del bilateralismo sobre el multilateralismo puede aportar responsabilidad a corto plazo, pero corre el riesgo de fragmentar la coordinación sanitaria mundial y socavar la responsabilidad compartida. En esencia, la seguridad sanitaria mundial es indivisible; ninguna nación puede aislarse indefinidamente de las amenazas transfronterizas. **Una estrategia que prioriza los intereses nacionales y relega la equidad a un segundo plano corre el riesgo de erosionar la credibilidad de**

Estados Unidos y debilitar la solidaridad mundial. Sostenemos que solo integrando la equidad, la reciprocidad y la colaboración multilateral en su «nuevo manual de estrategias» podrá Estados Unidos salvaguardar tanto a su propia población como la seguridad sanitaria mundial».

Noticias sobre salud «Máxima perturbación, mínima claridad»: cómo se están desarrollando los acuerdos de ayuda «America First» en África

W Herkewitz; <https://www.healthbeat.org/2026/03/05/global-health-checkup-africa-aid-drunken-monkeys/>

«Pude hablar con el Dr. Paul Spiegel, director del Centro de Salud Humanitaria de la Universidad Johns Hopkins, para obtener un contexto muy necesario. ... Hablamos de lo que él está viendo y de cómo interpretar estos acuerdos hasta ahora».

«Empecé preguntándole a Spiegel con franqueza: ¿Son estos 19 acuerdos una señal de estabilización tras el caos de 2025? Aunque reconoció algunas ventajas (que veremos más adelante), su valoración general de los acuerdos y del año que tenemos por delante era sombría. «No. Creo que las cosas van a empeorar mucho antes de mejorar», afirmó. Spiegel describió «una disrupción máxima en este momento con una claridad mínima», y que la realidad sobre el terreno para los programas de ayuda vital sigue siendo caótica, con las cadenas de suministro interrumpidas y los socios locales sin saber si la financiación continuará mes a mes. Culpa a la apresurada transición «de la antigua arquitectura a algo tan nuevo, tan rápido», dijo. «Mientras tanto, mucha gente va a morir y sufrir». También nos centramos en lo que más nos preocupa a ambos. La nueva estrategia de Estados Unidos se basa públicamente en canalizar la mayor parte de la financiación directamente a gobiernos que (en el mejor de los casos) carecen de una supervisión sólida y, en algunos casos, se encuentran entre los peores del mundo en materia de corrupción. Y la burocracia, ciertamente engorrosa, que en su día ayudó a frenar el fraude, el despilfarro y los abusos, ha sido despojada funcionalmente de muchas de sus barreras de protección. ...».

Semafor - El reto y la oportunidad de los nuevos acuerdos sanitarios de America First

Daniele Nyirandutiye; [Semafor](#);

Merece la pena leerlo. Pero no veo que eso (*es decir, el reajuste que ella sugiere*) pueda suceder con el actual Gobierno de Estados Unidos...

The Conversation - Los países africanos están firmando acuerdos bilaterales de salud con EE. UU.: un virólogo identifica las «señales de alarma»

<https://theconversation.com/african-countries-are-signing-bilateral-health-deals-with-the-us-virologist-identifies-the-red-flags-277862>

The Conversation Africa preguntó al profesor de virología Oyewale Tomori, antiguo virólogo regional de la Organización Mundial de la Salud, cómo deberían haber respondido los países africanos a esta iniciativa estadounidense.

Enumera **cuatro señales de alerta**.

También ve algunos aspectos positivos.

Trump 2.0

Guardian - Los expertos temen que los ensayos «poco éticos» de vacunas en África sean un «prototipo» para los estudios estadounidenses bajo la dirección de RFK Jr.

<https://www.theguardian.com/us-news/2026/mar/11/rfk-vaccine-trials-guinea-bissau>

«Nuevos detalles están llevando a los expertos a temer que un ensayo de vacunas «poco ético» en Guinea-Bissau sea el «prototipo» de los estudios dirigidos por Robert F. Kennedy Jr., secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos (HHS) de EE. UU. y crítico de las vacunas desde hace mucho tiempo. En el centro de la política de vacunas de EE. UU. se encuentra un insólito grupo de investigadores daneses cuyo trabajo sobre los efectos de las vacunas en la salud ha sido cuestionado...».

«... Stand Up for Science, una organización sin ánimo de lucro dedicada a la ciencia y la salud en Estados Unidos, envió a un investigador a Guinea-Bissau para examinar los registros públicos y entrevistar a expertos. La organización se reunió con miembros del Congreso el 19 de febrero para compartir estos resultados en un **informe inédito, obtenido por The Guardian, que **plantea inquietudes sobre la profunda implicación del Proyecto de Salud Bandim en la salud pública de Guinea-Bissau y los retos que plantea la realización de investigaciones éticas en este contexto, con enormes repercusiones en la forma en que se llevarán a cabo las investigaciones estadounidenses bajo el mandato de Kennedy...**».**

HPW - Guerra y herbicidas: renovado interés por el apoyo de Trump al «fósforo elemental»

<https://healthpolicy-watch.news/war-and-herbicide-renewed-focus-on-trumps-support-for-elemental-phosphorus-production/>

«La reciente orden ejecutiva del presidente de los Estados Unidos, Donald Trump, sobre el «fósforo elemental y los herbicidas a base de glifosato» está siendo objeto de un nuevo escrutinio por proteger potencialmente un arma de guerra controvertida. La orden promueve la producción nacional de fósforo elemental y glifosato. El fósforo elemental es la materia prima utilizada en las **armas de fósforo blanco, que causan quemaduras graves y daños en los tejidos, y se consideran muy controvertidas en virtud del derecho internacional humanitario...».**

«... La reacción inicial a la orden se centró en el apoyo de Trump al glifosato, lo que provocó la condena de los principales líderes de Make America Healthy Again (MAHA), el grupo de presión del secretario de Salud de EE. UU., Robert F. Kennedy Jr. De forma controvertida, Kennedy ha respaldado la orden de Trump, alegando que «salvaguarda la seguridad nacional de Estados Unidos». La orden ejecutiva también declara que «el fósforo elemental es un material escaso que es fundamental para la defensa y la seguridad nacionales», y el New York Times informa de que la

decisión de Trump «se vio significativamente influenciada por «la preocupación por la disponibilidad de fósforo para la defensa»...».

Ciencia (Noticias) - Una agencia estadounidense dedicará 144 millones de dólares a estudios para ralentizar el envejecimiento y prolongar la calidad de vida

[Una agencia estadounidense dedicará 144 millones de dólares a estudios para ralentizar el envejecimiento y prolongar la calidad de vida](#)

«ARPA-H «construirá las vías del tren» para los primeros estudios clínicos a gran escala sobre intervenciones contra el envejecimiento».

UHC, PHC (y atención integrada)

Lancet Primary Care: Organización de los servicios de salud para la prestación de atención primaria en la región africana de la OMS: una perspectiva de futuro

H Karamagi et al ; [https://www.thelancet.com/journals/lanprc/article/PIIS3050-5143\(26\)00017-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanprc/article/PIIS3050-5143(26)00017-8/fulltext)

«A pesar de décadas de inversión en los sistemas de salud en toda la región africana de la OMS, los resultados de salud de la población siguen siendo subóptimos. La región se enfrenta a retos en constante evolución, como los cambios demográficos, las amenazas emergentes para la salud y las desigualdades persistentes. **Los modelos actuales de prestación de servicios de salud no se ajustan a las demandas sanitarias previstas para el futuro, lo que hace necesario un marco operativo rediseñado basado en un enfoque revitalizado de la atención primaria de salud.** En este punto de vista, nos basamos en el consenso de expertos de 19 países utilizando la técnica de grupo nominal y rondas de estilo Delphi. ... **Se han identificado tres conceptos clave para la futura organización de los servicios de salud: 1) unidades de atención primaria como redes integradas que prestan intervenciones en el primer punto de atención; 2) hospitales redefinidos para incluir funciones de formación, investigación y gobernanza clínica; y 3) estructuras de supervisión con capacidades de toma de decisiones descentralizadas, participativas y basadas en datos empíricos.** ... El futuro de la prestación de servicios sanitarios en África no reside en sustituir las estructuras existentes, sino en reorientarlas y realinearlas para satisfacer las necesidades sanitarias de la población. Las reformas graduales, respaldadas por herramientas digitales, paquetes sanitarios esenciales y modalidades de prestación de servicios racionalizadas, pueden permitir a los países crear sistemas sanitarios resilientes y centrados en las personas...».

**Economía, política y legislación sanitarias: ¿despolitizar la resiliencia?
Descubriendo las teorías políticas de la resiliencia del sistema sanitario**

B Ewert; [Cambridge](#)

«Este artículo examina la resiliencia del sistema sanitario (HSR) desde una perspectiva politológica, argumentando que la capacidad de los sistemas sanitarios para ser resilientes no solo

depende de las capacidades técnicas y los recursos disponibles, sino también de las teorías políticas que sustentan los sistemas sanitarios y las políticas de salud. Aunque la HSR ha ganado importancia como concepto en la investigación sanitaria, su integración en las teorías políticas sigue siendo limitada, especialmente en la literatura politológica. Basándose en una revisión exploratoria, el artículo concluye que las dimensiones políticas —como la gobernanza y el liderazgo, la dependencia institucional y las dinámicas de poder— rara vez se abordan en la literatura y, cuando lo hacen, es de forma desigual. La mayoría de las fuentes adoptan una visión fragmentada de las políticas y la política, y rara vez identifican de forma sistemática los determinantes políticos de la salud (PDoH) o los analizan a través de una teoría política sólida. Como resultado, la resiliencia suele despolitizarse y tratarse como una cuestión de gestión en lugar de como un proceso político controvertido. A la luz de estas conclusiones, el artículo propone nuevas oportunidades para examinar cómo la HSR se ve moldeada por la interacción de actores, ideas e instituciones. Al hacerlo, contribuye al desarrollo de una ciencia política de la salud que fomenta un compromiso interdisciplinario más sólido. «

Comentario de The Lancet: Trasladar la atención integrada a la comunidad en el África subsahariana

M Weisser;

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)00413-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)00413-7/fulltext)

«... En el ensayo aleatorio por conglomerados INTE-COMM, Francis X Kasujja y sus colegas (en nombre del grupo RESPOND-AFRICA) compararon la prestación del modelo de servicio integrado basado en la comunidad utilizado en INTE-AFRICA4 con la atención integrada basada en centros...».

- Comentario relacionado con un nuevo estudio de Lancet: [Atención integrada basada en la comunidad frente a atención basada en centros para personas con VIH, diabetes e hipertensión en el África subsahariana \(INTE-COMM\): un ensayo aleatorio por conglomerados, abierto y multinacional.](#)

Y un enlace: Oxford - [El Departamento Nuffield de Ciencias de la Salud de Atención Primaria designado como Centro Colaborador de la Organización Mundial de la Salud en Atención Primaria](#)

PPPR y GHS

Archivos de Salud de Ginebra: nuevo texto del IGWG: fuertes obligaciones de compartir información sobre patógenos, listas de transferencia de tecnología y licencias como beneficios «opcionales».

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

«... breve actualización sobre las nuevas propuestas de texto sobre el Sistema de Acceso y Participación en los Beneficios de los Patógenos (PABS) que se está negociando en la OMS. La Mesa del Grupo de Trabajo Intergubernamental (IGWG) compartió la última versión del texto que se

debatirá en las próximas negociaciones formales previstas en Ginebra del 23 al 28 de marzo de 2026». «Presentamos **las conclusiones principales**, las medidas adoptadas en Ginebra y extractos de la última versión que se está debatiendo con los países».

Entre las conclusiones: «... **Ambas «partes» parecen mantenerse firmes en sus respectivas posiciones**, según nuestros informes durante este período entre sesiones. **Los países desarrollados** parecen estar interesados en limitar los beneficios al acceso a los productos médicos. La trazabilidad y la concesión de licencias, entre otras cosas, siguen siendo prioridades para **los países en desarrollo**. ... **El nuevo lenguaje del último texto incluye propuestas sobre** el intercambio posterior, identificadores únicos persistentes, transferencia de tecnología opcional y contribuciones monetarias anuales obligatorias, entre otras cuestiones que podrían ser controvertidas para los países».

TWN – OMS: El texto de la Mesa PABS solo da cabida a las exigencias irrazonables de la UE y promueve la biopiratería

S Shashikant et al <https://www.twn.my/title2/health.info/2026/hi260301.htm>

«El nuevo borrador del texto de negociación, con fecha del 9 de marzo, para el anexo sobre acceso a los patógenos y distribución de beneficios (PABS) del Acuerdo sobre Pandemias se ajusta de manera sorprendente a las posiciones de los países del G6, la Unión Europea y otros países desarrollados. El borrador fue elaborado y distribuido por la **Mesa del Grupo de Trabajo Intergubernamental (IGWG) de la Organización Mundial de la Salud».**

«El borrador, que promueve una mayor incertidumbre jurídica, es débil en cuanto a la distribución de beneficios y normaliza de hecho la biopiratería, lo que debería ser motivo de grave preocupación para los países en desarrollo. El texto apenas contiene los elementos clave necesarios para ser coherente con los objetivos del Convenio sobre la Diversidad Biológica (CDB) y su Protocolo de Nagoya sobre Acceso y Distribución de Beneficios. En cambio, corre el riesgo de establecer el sistema PABS como un precedente que podría socavar los marcos multilaterales de acceso y distribución de beneficios a nivel mundial. **Irónicamente, el sistema PABS propuesto, que estaba destinado a ser el mecanismo central del Acuerdo sobre Pandemias para garantizar una distribución previsible y significativa de los beneficios, se ha convertido en un arma para crear un mecanismo de explotación sistemática de los países en desarrollo.** El borrador impone a los países la obligación de compartir muestras de patógenos e información sobre secuencias genéticas, pero presta poca atención a las repetidas demandas de los países en desarrollo en materia de rendición de cuentas, salvaguardias y distribución equitativa de los beneficios...».

The Elders insta a avanzar en el Anexo sobre Acceso a los Patógenos y Distribución de Beneficios para garantizar un acuerdo justo sobre pandemias

<https://theelders.org/news/elders-urge-progress-pathogen-access-and-benefit-sharing-annex-secure-fair-pandemic-deal>

(10 de marzo) **«Instamos a los gobiernos a que elaboren un anexo sobre el PABS que sea equitativo y operativo desde el primer día. Las obligaciones en materia de acceso y distribución de beneficios deben ser predecibles y garantizadas, y no dejarse a la buena voluntad o a negociaciones de última hora una vez que se haya producido una crisis. Sin acuerdos vinculantes, los países con menor poder de negociación volverán a quedarse sin acceso. El sistema también debe incluir**

compromisos firmes que generen confianza e incentiven una amplia participación. **Los Estados miembros deben ser flexibles e incluir días de negociación adicionales si es necesario para alcanzar un consenso antes de la fecha límite actual».**

«Los compromisos ya alcanzados en el Acuerdo sobre Pandemias deben mantenerse y no reabrirse ni diluirse. La transparencia, la rendición de cuentas y la gobernanza inclusiva, con la participación plena y significativa de las comunidades afectadas y la sociedad civil, son importantes para el éxito a largo plazo. Los países deben comprometerse a financiar de forma sostenible el sistema PABS, no solo cuando se produzca una crisis, sino mucho antes de que esta comience. Por último, la arquitectura multilateral para la preparación y la respuesta ante pandemias debe protegerse como un esfuerzo colectivo. Los acuerdos bilaterales no pueden sustituir a un mecanismo compartido, respaldado por todos los países, con el que se pueda contar en caso de emergencia».

Política global: la negociación del acuerdo sobre pandemias de la OMS: presentación de una nueva base de datos (la base de datos del acuerdo sobre pandemias)

Kevin Parthenay et al; <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/1758-5899.70140>

«En mayo de 2025, los Estados miembros de la Organización Mundial de la Salud (OMS) adoptaron un acuerdo histórico sobre pandemias tras tres años de intensas y complejas negociaciones multilaterales. Al proporcionar **datos primarios sobre el proceso de negociación, la base de datos del acuerdo sobre pandemias** apoya la investigación empírica y académica en múltiples dimensiones de la diplomacia sanitaria mundial. **Este artículo presenta la base de datos, expone sus principales características y muestra cómo se puede utilizar para rastrear y trazar el proceso de negociación multilateral llevado a cabo en el seno del Órgano Intergubernamental de Negociación (INB).** A partir de **dos ejemplos concretos**, ilustramos cómo se pueden movilizar los datos sobre los actores, los textos de los acuerdos, las cuestiones temáticas, las posiciones y las redes para analizar diferentes aspectos del proceso de elaboración de tratados...».

CDC África - El CDC África y el ECDC refuerzan su compromiso conjunto con la seguridad sanitaria mundial La firma del memorando de entendimiento profundiza la colaboración intercontinental

<https://africacdc.org/news-item/africa-cdc-and-ecdc-strengthen-their-joint-commitment-to-global-health-security-mou-signing-deepens-an-intercontinental-partnership/>

«Hoy, los **Centros Africanos para el Control y la Prevención de Enfermedades (Africa CDC)** y el **Centro Europeo para la Prevención y el Control de Enfermedades (ECDC)** han firmado su **primer memorando de entendimiento para reforzar la seguridad sanitaria en África y Europa...** El acuerdo **formaliza más de una década de colaboración** y proporciona un marco para una cooperación más estrecha en materia de vigilancia, evaluación de riesgos, preparación y respuesta. También apoyará el trabajo conjunto en materia de resistencia a los antimicrobianos, enfermedades prevenibles mediante vacunación, amenazas sanitarias emergentes, capacidad de los laboratorios, análisis de datos y desarrollo de la mano de obra...».

P. D.: «El memorando se basa en la finalización con éxito, en abril de este año, de un proyecto de colaboración de cinco años entre el CDC africano y el ECDC financiado por la Comisión Europea.

Este proyecto de desarrollo de capacidades y colaboración ha sentado una base sólida para la colaboración técnica en las áreas de preparación, vigilancia y desarrollo de la mano de obra. **El ECDC y el CDC África continuarán su colaboración a través de una nueva acción de cinco años que comenzará en mayo de 2026 en el marco de la Iniciativa Team Europe para combatir la resistencia a los antimicrobianos y reforzar el enfoque «Una sola salud» en África, en colaboración con la EFSA...».**

Perspectivas de la WHS: Inteligencia aplicable: por qué las previsiones geoespaciales son el eslabón perdido en la seguridad sanitaria mundial

M Bharel; <https://www.worldhealthsummit.org/whs-perspectives/monica-bharel-actionable-intelligence-why-geospatial-foresights-are-the-missing-link-in-global-health-security>

«... nuestros actuales sistemas de vigilancia mundial siguen siendo reactivos y fragmentados. Estamos luchando contra las amenazas biológicas del siglo XXI con herramientas del siglo XX, lo que provoca una mortalidad evitable y una importante presión económica. Para construir una verdadera seguridad sanitaria, **tendremos que pasar de la observación pasiva a la inteligencia proactiva, un cambio que es posible gracias a la convergencia de los datos geoespaciales y la inteligencia artificial».**

«... **Al integrar flujos de datos no tradicionales, como imágenes satelitales, registros de teléfonos móviles y datos de búsqueda, las incrustaciones ofrecen un medio eficaz para complementar los sistemas de información sanitaria existentes.** Aunque no pueden sustituir a la sólida recopilación de datos primarios, **las incrustaciones** pueden ser una herramienta valiosa para identificar tendencias, llenar lagunas geográficas e informar sobre la asignación de recursos en tiempo real...».

«**Responder a escenarios hipotéticos complejos:** ... Sin embargo, **la verdadera revolución de los conocimientos geoespaciales va más allá de la predicción específica, ya que permite un razonamiento dinámico y activo.** Estamos avanzando hacia **sistemas capaces de responder a escenarios hipotéticos complejos.** Imaginemos un **«agente de razonamiento geoespacial»** que actúe como coordinador central para la vigilancia de enfermedades...».

CDC África: una cumbre histórica eleva las enfermedades fúngicas a prioridad de salud pública en África

<https://africacdc.org/news-item/landmark-summit-elevates-fungal-diseases-to-a-public-health-priority-in-africa/>

(Adís Abeba, Etiopía, 10 de marzo) «**La primera cumbre africana dedicada a las enfermedades fúngicas** concluyó con el compromiso de múltiples partes interesadas de reforzar la vigilancia, el desarrollo de capacidades y el acceso al diagnóstico y el tratamiento en todo el continente».

«**Organizada conjuntamente por los Centros Africanos para el Control y la Prevención de Enfermedades (Africa CDC) y la Acción Global contra las Infecciones Fúngicas (GAFFI),** la cumbre reunió a investigadores, médicos, responsables políticos, activistas sanitarios y financiadores para **abordar lo que los expertos describen cada vez más como una epidemia silenciosa que afecta a millones de personas en todo el mundo, con África soportando una carga desproporcionadamente alta».**

«Las infecciones fúngicas siguen siendo un importante reto para la salud pública en todo el continente. Contribuyen a casi la mitad de las muertes relacionadas con el sida y complican enfermedades como la tuberculosis, la enfermedad pulmonar obstructiva crónica, el asma y el cáncer. La queratitis fúngica es también una de las principales causas de ceguera. Además, millones de personas padecen infecciones cutáneas comunes, incluidas cepas zoonóticas que son cada vez más virulentas, se transmiten fácilmente y son cada vez más resistentes al tratamiento...».

«Una encuesta realizada en 2022 por GAFFI y Africa CDC reveló graves deficiencias en la disponibilidad y accesibilidad de diagnósticos esenciales para las enfermedades fúngicas en 48 Estados miembros de la Unión Africana, lo que provoca retrasos en los diagnósticos y muertes evitables. Los expertos también destacaron **la creciente preocupación por las infecciones fúngicas superficiales provocadas por nuevas cepas resistentes a los medicamentos, así como la amenaza emergente de Candida auris, que se está propagando en varias regiones».**

«Los participantes en la cumbre acordaron mejorar la colaboración en materia de investigación y desarrollo (I+D), creación de capacidad, vigilancia y atención clínica. También se comprometieron a armonizar las iniciativas continentales con el próximo plan de la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre la lista de patógenos fúngicos prioritarios (FPPL), al tiempo que adaptarán estas prioridades a los contextos únicos de África para reforzar el diagnóstico, la vigilancia y los resultados del tratamiento en todo el continente...».

RAM

Devex: ¿Superará la resistencia a los antimicrobianos a la investigación?

Andrew Green; <https://www.devex.com/news/will-antimicrobial-resistance-outpace-research-112035>

«La cartera de nuevos proyectos antimicrobianos se ha reducido desde que la Access to Medicine Foundation publicó su último informe de referencia hace cinco años».

- Véase también The [Guardian: «La cartera de nuevos medicamentos para combatir las superbacterias es «preocupantemente escasa», advierten los expertos](#)

«La cartera de nuevos medicamentos para combatir las superbacterias sigue siendo «preocupantemente escasa» y se ha reducido en un 35 % en los últimos cinco años, según advierten los expertos...».

«El número de proyectos de las grandes empresas farmacéuticas se ha reducido en un 35 % en los últimos cinco años, pasando de 92 a 60 medicamentos en desarrollo, según un informe de la Access to Medicine Foundation (AMF), una organización sin ánimo de lucro con sede en los Países Bajos, y el Wellcome Trust». **«Sin embargo, en general, la cartera de I+D sigue siendo preocupantemente escasa y la inversión de la industria ha perdido impulso»,** afirmó Jayasree K Iyer, directora ejecutiva de AMF. Describió la resistencia a los medicamentos como la mayor amenaza para la atención sanitaria en todo el mundo.

... La empresa británica GSK lidera la investigación y el desarrollo (I+D) en materia de resistencia a los antimicrobianos con 30 proyectos y es una de las tres únicas grandes empresas farmacéuticas que siguen invirtiendo en este ámbito, según el informe. Las otras dos grandes empresas son las japonesas Shionogi y Otsuka, mientras que la farmacéutica estadounidense Pfizer, que en 2021 compartía el primer puesto con GSK, ha perdido terreno...».

- Vía [Stat](#) : (centrándose en los antimicrobianos pediátricos) «... **Mientras tanto, solo cinco, o el 13 %, de los 39 proyectos de antimicrobianos en fase de desarrollo dirigidos a los patógenos prioritarios enumerados por la Organización Mundial de la Salud se están desarrollando para niños menores de cinco años.** También se descubrieron desigualdades. **En 17 países del África subsahariana, ninguna de las empresas cuyos proyectos en desarrollo se evaluaron había registrado formulaciones pediátricas de sus antimicrobianos.** Aunque existen retos normativos, el análisis señaló que las empresas sí registraron otros medicamentos en 10 de estos países...».
- Para consultar el informe, véase [Acceso a los medicamentos - Referencia sobre la resistencia a los antimicrobianos en 2026.](#)

Con **cuatro conclusiones clave**, entre otras estas dos:

«**La reducción de la cartera de antimicrobianos contrasta con siete proyectos en fase avanzada dirigidos a patógenos prioritarios**, y algunas empresas están reforzando los planes de acceso específicos para productos destinados a los países de ingresos bajos y medios».

«Con solo el 13 % de los proyectos en desarrollo destinados a niños menores de cinco años y importantes lagunas en el registro en el África subsahariana, **el acceso a antimicrobianos aptos para niños sigue siendo limitado**».

Telegraph - La OMS apuesta por nuevos antibióticos para combatir las «superbacterias» hospitalarias

<https://www.telegraph.co.uk/global-health/science-and-disease/who-targets-new-antibiotics-to-fight-hospital-superbugs/>

«Las empresas farmacéuticas deben centrarse en desarrollar nuevos antibióticos para combatir las «superbacterias» hospitalarias, incluida la meningitis y otras infecciones que pueden resistir los tratamientos de última línea, según ha declarado la Organización Mundial de la Salud (OMS)».

«El miércoles, la agencia publicó sus últimas directrices en las que se identifican las cualidades más urgentes que deben tener los antibióticos del futuro para frenar la propagación de las infecciones resistentes a los medicamentos, una amenaza creciente para la salud mundial. La resistencia a los antimicrobianos (RAM), el fenómeno por el cual las bacterias desarrollan resistencia a los medicamentos utilizados para eliminarlas, ya mata a más de un millón de personas al año y se prevé que mate a 10 millones en 2050...».

«... El documento destaca tres objetivos fundamentales para los nuevos antibióticos: (1) Combatir las bacterias gramnegativas difíciles de tratar, patógenos con una capa exterior que son muy difíciles de eliminar. (2) Encontrar nuevos fármacos para pacientes en estado crítico, en particular aquellos

con infecciones que ya no pueden tratarse con vancomicina, un potente antibiótico considerado un fármaco de último recurso. (3) Desarrollar mejores tratamientos para la meningitis bacteriana, que a menudo es causada por bacterias resistentes a los medicamentos...».

Recursos humanos para la salud

Habib Benzian - Presencia, pago y poder

[Substack](#);

«Cómo los pagos diarios influyen en la participación en la salud mundial».

«En la salud y el desarrollo mundiales, el dinero no solo se mueve a través de presupuestos y subvenciones. También se mueve a través de sobres, recibos, asignaciones y expectativas. Uno de los instrumentos más comunes y menos examinados en esta economía es la **dieta**».

«Una dieta, del latín «por día», es una asignación diaria fija que una organización paga a una persona, normalmente para cubrir los gastos de alimentación y otros gastos de manutención durante un viaje de trabajo. Se supone que es algo banal. Administrativo. Una solución técnica a las molestias de estar lejos de casa. En algunos entornos, las dietas se denominan de forma reveladora «honorarios por asistencia», un término coloquial que refleja, quizás con demasiada honestidad, cómo la mera asistencia puede convertirse en una actividad remunerada. **Lo que se compensa, cada vez más, no es el coste, sino la presencia. Sin embargo, en gran parte del trabajo mundial en materia de salud y desarrollo, las dietas tienen otra función. Esa diferencia, entre lo que se supone que son las dietas y en lo que se han convertido, es donde comienza la historia. Las dietas se diseñaron como reembolsos. En la práctica, se han convertido en mecanismos compensatorios integrados en sistemas crónicamente mal remunerados...**».

Siga leyendo.

Determinantes comerciales de la salud y las enfermedades no transmisibles

Fundación OMS: la Fundación OMS y Novo Nordisk amplían su colaboración para proporcionar apoyo financiero destinado a reforzar los sistemas de salud para las enfermedades cardiorrenales y metabólicas

[Fundación OMS](#);

(11 de marzo) «La Fundación OMS ha anunciado hoy una ampliación de su colaboración con Novo Nordisk para apoyar los esfuerzos mundiales destinados a fortalecer los sistemas de salud frente a la creciente carga de las enfermedades cardiorrenales y metabólicas, entre las que se incluyen la obesidad y la diabetes. Novo Nordisk se ha comprometido a aportar un total de 7,9 millones de

dólares estadounidenses para apoyar esta iniciativa, con una donación inicial de 2,9 millones de dólares en 2024, seguida de otros 5 millones de dólares en diciembre de 2025».

«La contribución permitirá a la Fundación de la OMS apoyar los esfuerzos más amplios de la OMS para abordar las enfermedades no transmisibles mediante la prevención, la acción temprana y el fortalecimiento de la atención primaria de salud, en particular en los países de ingresos bajos y medios, donde los sistemas de salud suelen enfrentarse a limitaciones de capacidad...».

IJHPM – Involucrar la influencia de los actores privados globales en la salud en el África subsahariana

R Loewenson et al ; https://www.ijhpm.com/article_4843.html

«Como antecedentes de este punto de vista, exploramos las **vías de influencia de los PPA (actores privados poderosos a nivel mundial) en la salud en el África subsahariana** mediante un análisis documental de más de 219 documentos de dominio público. **El análisis abarcó cinco áreas de actividad de los PPA seleccionadas a propósito —alimentación, medicamentos esenciales, industrias extractivas, información y finanzas— que repercuten en la salud en el África subsahariana...**».

Los autores concluyeron: «... **Los PPA tienen múltiples vías de influencia en la salud en el África subsahariana, a través del poder narrativo, agencial y estructural.** Sin embargo, **también hemos encontrado múltiples oportunidades e iniciativas en el África subsahariana para identificar y aprovechar las palancas políticas, legales, informativas e institucionales del poder que hay detrás de esta influencia, cuando es necesario para promover la salud de la población.** La aplicación de estas medidas requiere un liderazgo y una gobernanza reforzados y estratégicos...».

Nature Health: Baja actividad física a nivel mundial a pesar de dos décadas de avances en las políticas

Andrea Ramírez Varela et al; <https://www.nature.com/articles/s44360-025-00044-3>

«Un análisis cualitativo de dos décadas de documentos políticos de 200 países y entrevistas con 46 informantes clave reveló que **la adopción de políticas para promover la actividad física ha aumentado desde 2004, pero su implementación sigue siendo débil porque la actividad física sigue siendo una prioridad política baja, aunque en aumento gradual, en la mayoría de los países**».

«**La inactividad física mundial se ha mantenido alta y sin cambios durante las últimas dos décadas.** Evaluamos la prioridad política mundial de la actividad física. Un análisis de los documentos políticos nacionales de 200 países reveló un notable progreso en la adopción de políticas desde 2004, pero encontramos pruebas limitadas de su implementación. **Un diseño de estudio de caso cualitativo, que incluye las opiniones de 46 informantes clave, confirmó la baja prioridad política. Surgieron cuatro retos clave:** (1) el predominio de los enfoques centrados en la salud; (2) el reconocimiento limitado de los beneficios más allá de la prevención de enfermedades no transmisibles; (3) el interés de todos los sectores, pero la falta de claridad en la definición de la política de actividad física y de liderazgo; y (4) las asociaciones multisectoriales limitadas...».

«... **La prevalencia de la inactividad física a nivel mundial se ha mantenido sin cambios en la mayoría de los países durante las últimas dos décadas, con aproximadamente el 80 % de los**

adolescentes y uno de cada tres adultos en todo el mundo que no cumplen las directrices de actividad física de la Organización Mundial de la Salud (OMS). A pesar de los avances en la capacidad de vigilancia e investigación, la inactividad física sigue siendo elevada y **es poco probable que se alcance el objetivo de la OMS de una reducción relativa del 15 % para 2030 (ref. 4) en la mayoría de los países...»**.

- Y [el informe de políticas relacionado: La actividad física sigue sin ser una prioridad en las agendas políticas](#) (por A. Ramírez Varela et al.)

«A pesar del desarrollo generalizado de políticas nacionales de actividad física en los últimos 20 años, los niveles mundiales de actividad física se han mantenido prácticamente sin cambios **(aproximadamente uno de cada tres adultos y cuatro de cada cinco adolescentes no cumplen los niveles de actividad física recomendados desde 2012)**. Esta brecha entre el desarrollo de políticas y el impacto en el mundo real pone de relieve la necesidad de una mayor priorización política, un liderazgo más claro y una aplicación multisectorial eficaz».

Nature Medicine – La actividad física para la salud pública en el siglo XXI

Deborah Salvo et al; <https://www.nature.com/articles/s41591-026-04237-5>

«Con más de 5 millones de muertes atribuidas al año, la inactividad física es un importante problema de salud pública a nivel mundial...».

«... Aquí (1) utilizamos una perspectiva de equidad en salud para describir las desigualdades globales en la actividad física en ámbitos específicos mediante un análisis de los datos del enfoque STEPwise de la Organización Mundial de la Salud para la vigilancia de los factores de riesgo de las enfermedades no transmisibles (WHO STEPS) de 68 países; (2) resumimos las pruebas que relacionan la actividad física con resultados de salud más allá de las enfermedades cardiometabólicas, incluyendo la inmunidad y las enfermedades infecciosas, la depresión y el cáncer; y (3) desarrollamos un nuevo modelo que reconceptualiza la actividad física para responder mejor a los retos de salud pública del siglo XXI. **Nuestro análisis global e interseccional de las desigualdades de género y socioeconómicas en la actividad física reveló una diferencia de 40 puntos porcentuales en el ocio activo** —el único ámbito impulsado de forma sistemática por la elección— **entre los grupos históricamente privilegiados (hombres ricos de países con altos ingresos) y los históricamente desfavorecidos (mujeres pobres de países con bajos ingresos)....»**.

- Y un enlace: [Nature Health – Beneficios de las iniciativas de actividad física para la mitigación y adaptación al cambio climático](#)

Editorial de Lancet: «Vuelta a lo básico en la anemia falciforme»

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)00506-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)00506-4/fulltext)

Editorial de Lancet de esta semana. «La anemia falciforme, tema de un nuevo seminario en *The Lancet*, es uno de los trastornos genéticos más prevalentes y de más rápido crecimiento en todo el mundo. Aunque su prevalencia real es difícil de determinar debido a la ausencia de pruebas de detección en gran parte del mundo, el Estudio sobre la carga mundial de enfermedades, lesiones y factores de riesgo estima que **casi 8 millones de personas viven con anemia falciforme**. [Las muertes por anemia falciforme](#) aumentaron un 18,4 % entre 2000 y 2023, pasando de 45 600 a 54 000. El

África subsahariana alberga a tres cuartas partes de los bebés que nacen con esta enfermedad, donde causa más de una de cada 20 muertes en niños menores de 5 años; la mayoría de los niños afectados no llegan a la edad adulta. La esperanza de vida también se ve reducida para las personas con anemia falciforme en los países de ingresos altos, con complicaciones multiorgánicas y necesidades complejas comunes en los pacientes adultos. **Sin embargo, el nivel mundial de atención de la anemia falciforme no está a la altura de estas crudas realidades...».**

El editorial concluye: **«Las personas con anemia falciforme se han visto defraudadas por las falsas promesas de nuevos tratamientos, las persistentes barreras estructurales en el acceso a medicamentos esenciales y el abandono por parte de la comunidad sanitaria. Es hora de que los sistemas de salud y los responsables políticos de todo el mundo proporcionen un nivel básico de atención que alivie la morbilidad sustancial y salve miles de vidas cada año».**

SS&M - Accidentes de tráfico y discapacidad: un problema de salud mundial

G N. et al; <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S027795362600239X>

«Los accidentes de tráfico son la octava causa de muerte en los países de ingresos bajos y medios. También son una de las principales causas de discapacidad en estos países, aunque rara vez se reconoce. La comunidad dedicada a la seguridad vial presta poca atención a las personas que quedan discapacitadas tras un accidente de tráfico. La comunidad dedicada a la discapacidad rara vez considera a estas personas como un grupo diferenciado. Esta falta de visión conjunta supone una oportunidad perdida para abordar un importante problema de salud mundial».

Comisión de la Condición Jurídica y Social de la Mujer (Nueva York) (9-19 de marzo) y otras novedades en materia de salud y derechos sexuales y reproductivos

Entre otras cosas, se **debatíó la fusión de ONU Mujeres y el UNFPA.**

En primer lugar, algunos análisis publicados antes de la CSW, y luego la primera acción en la CSW (incluida una votación en la que Estados Unidos perdió ¡hurra!)).

Guardian: ¿Los planes de la ONU para transformar su forma de trabajar «sacrificarán la igualdad»?

<https://www.theguardian.com/global-development/2026/mar/08/un-plans-merge-women-unfpa-equality-reform>

Análisis del fin de semana pasado, cuando la CSW estaba a punto de comenzar. **«Muchos de los asistentes a la mayor reunión mundial sobre los derechos de la mujer, que se celebra esta semana en Nueva York, están dispuestos a defender a las dos agencias clave de la ONU que protegen a las mujeres y las niñas en todo el mundo».**

«Miles de delegados internacionales se reúnen esta semana en Nueva York para la mayor reunión mundial sobre los derechos de la mujer. La Comisión de la Condición Jurídica y Social de la Mujer

(CSW) de las Naciones Unidas, que se celebra anualmente, es una oportunidad para que ministros de gobiernos, funcionarios de la ONU, representantes de ONG y activistas debatan sobre la situación mundial de la igualdad de género y el empoderamiento de la mujer. **Este año, se prestará especial atención a «garantizar y reforzar el acceso a la justicia».** Pero mientras altos cargos de la ONU instan a los países a intensificar sus esfuerzos para lograr la igualdad de género, **muchos de los delegados se preguntarán si la ONU corre el riesgo de diluir su propio compromiso con las mujeres y las niñas».**

La cuestión se centra en un plan para fusionar ONU Mujeres, el organismo dedicado a la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres, con el organismo de las Naciones Unidas para la salud sexual y reproductiva, el UNFPA. El objetivo de la fusión es mejorar la eficiencia, reforzar el impacto, reducir la duplicación y crear un único organismo con el que puedan trabajar los gobiernos y los socios. «Pero desde que se propuso por primera vez el año pasado como parte de UN80, una iniciativa para reformar toda la organización, las voces que expresan su preocupación por la idea se han vuelto más fuertes y urgentes. Los grupos de defensa de los derechos de las mujeres y un número significativo de Estados miembros temen que la reestructuración de los dos organismos en un momento de múltiples crisis mundiales, caída de los niveles de ayuda y un feroz retroceso de los derechos sea una estrategia de alto riesgo...».

P. D.: «Tanto ONU Mujeres como el UNFPA declararon a The Guardian que apoyaban plenamente la UN80, pero esto se basaba en el supuesto de que se mantendrían sus mandatos, misiones acordadas globalmente y de larga data. Sin embargo, las organizaciones de defensa de los derechos de las mujeres afirman que proteger esos mandatos en el clima político actual es poco realista. La fusión tendría que someterse a votación, lo que daría la oportunidad a Estados Unidos —que ya ha retirado su apoyo financiero al UNFPA y a ONU Mujeres— y a otros Estados miembros hostiles a los derechos de las mujeres de impugnar el mandato de una nueva agencia única. «Mi expectativa, si esto se somete a votación en la Asamblea General, es que Estados Unidos utilizará su poder para presionar [a otros países] con el fin de socavar y dismantelar la arquitectura de la igualdad de género y los derechos sexuales y reproductivos», afirmó Stern...».

Devex – Estados Unidos busca acabar con los esfuerzos de la ONU para ampliar los derechos de las mujeres

<https://www.devex.com/news/exclusive-us-seeks-to-scrap-un-efforts-to-expand-women-s-rights-112005>

También publicado antes de la CSW. «La administración Trump pretende deshacer décadas de esfuerzos de la ONU para construir una plataforma de protección para las mujeres, las niñas y otros grupos desfavorecidos».

«La administración Trump renovó su campaña para limitar la expansión global de los derechos humanos y económicos de las mujeres y las niñas, oponiéndose a las propuestas de [las Naciones Unidas](#) de crear un fondo de reparación para las mujeres víctimas de violencia y regular la inteligencia artificial y otras tecnologías emergentes que pueden alimentar la desinformación y el discurso de odio dirigido a las mujeres y las niñas, según notas internas de las conversaciones obtenidas por Devex. La iniciativa estadounidense se está desarrollando en las negociaciones sobre un documento final que los gobiernos examinarán en la Comisión de la Condición Jurídica y Social de la Mujer, o CSW, en la sede de las Naciones Unidas del 9 al 19 de marzo. El documento reflexiona sobre los avances logrados anteriormente en la defensa de los derechos de la mujer y

ofrece recomendaciones a los gobiernos sobre lo que pueden hacer para promover la causa de las mujeres. **Los diplomáticos estadounidenses se abstuvieron inicialmente de participar en las primeras etapas de las conversaciones, antes de reincorporarse a las negociaciones la semana pasada con una lista de más de 90 enmiendas y comentarios al borrador del documento final. La administración Trump considera que el proceso es una intromisión indeseada en la soberanía de Estados Unidos, que sostiene que la ONU no tiene por qué imponer sus valores a los Estados miembros...».**

PD: Mientras tanto, «Estados Unidos [...] está organizando una serie de eventos no en la CSW, sino en una reunión totalmente independiente: la Conferencia sobre la Situación de la Mujer y la Familia. El evento, de dos días de duración, que tendrá lugar los días 11 y 12 de marzo, está dirigido por organizaciones conservadoras, grupos antiabortistas y organizaciones sin ánimo de lucro centradas en la promoción de los «valores familiares tradicionales», una expresión que se utiliza normalmente para describir a una familia nuclear con un padre que es el sostén económico, una madre ama de casa y sus hijos biológicos. Estados Unidos organizará eventos en esa conferencia, la CSWF, sobre ideología de género, «el poder protector de los derechos parentales» y seguridad digital.

- Véase también [HPW: mientras los derechos de las mujeres se debilitan a nivel mundial, Estados Unidos toma medidas para debilitar el apoyo de la ONU a la igualdad de género](#)

«La Comisión de la Condición Jurídica y Social de la Mujer (CSW) de las Naciones Unidas inició el lunes en Nueva York su sesión de diez días, en medio de los esfuerzos de Estados Unidos por debilitar los derechos de la mujer propuestos en el [proyecto de documento final](#). El tema de la CSW, la mayor reunión mundial sobre los derechos de la mujer, es «garantizar y reforzar el acceso a la justicia para todas las mujeres y niñas».

«Sin embargo, Estados Unidos, tras abstenerse inicialmente de las negociaciones sobre el documento final que adoptará la CSW, cambió de estrategia en los últimos días e instó a eliminar del documento las «cuestiones sociales controvertidas», [según informa Devox](#). Estados Unidos quiere que se eliminen las referencias al cambio climático y a un sector judicial sensible al género, y no apoya, por ejemplo, el fondo de reparación propuesto para las sobrevivientes de la violencia».

«Sin embargo, el objetivo principal de la 70.ª sesión de la CSW es trazar un camino para eliminar las leyes, políticas y prácticas discriminatorias por motivos de género, así como las barreras estructurales que impiden el acceso a la justicia, y el documento final que se adoptará al final del lunes debía servir de guía para ello...».

También con algunos discursos del día de la inauguración (por ejemplo, el de Malala).

PD: «¿Plan de fusión? Los delegados de los países también pueden debatir la posible fusión de ONU Mujeres y el UNFPA, que se ocupa de la salud sexual y reproductiva, propuesta por primera vez por el secretario general de la ONU en su plan para reformar la ONU, [UN80](#). Estados Unidos se ha retirado de ambos organismos y les ha retirado la financiación, lo que ha provocado una grave crisis de recursos».

«La organización feminista mundial Fos Feminista y otros grupos se han [opuesto a la fusión](#), subrayando que ambos organismos tienen funciones diferentes y pocos puntos en común. Para Fos Feminista, ONU Mujeres se creó para «hacer que todo el sistema de las Naciones Unidas rinda

cuentas en materia de igualdad de género», con el mandato de garantizar que «la igualdad de género no se trate como una cuestión secundaria, sino como una obligación vinculante». «Por su parte, el UNFPA lidera la salud y los derechos sexuales y reproductivos (SDSR), los datos demográficos y el análisis demográfico, la coordinación humanitaria en materia de violencia de género y las cadenas de suministro de salud reproductiva que llegan a las mujeres en los entornos más frágiles. Su labor es técnica, operativa y, a menudo, salva vidas».

- Para más información sobre la CSW, véase [Devex - Edición especial: Trazando las líneas de batalla sobre las mujeres, las niñas y el género en la ONU](#) (del martes).

HPW - Solo EE. UU. vota en contra del documento sobre los derechos de la mujer en la Comisión de la ONU

<https://healthpolicy-watch.news/us-isolated-in-opposition-to-un-womens-rights-document/>

Actualización de finales de esta semana. **«Estados Unidos se quedó solo en su oposición a la adopción de las «conclusiones acordadas» en la Comisión de la Condición Jurídica y Social de la Mujer (CSW) el martes, registrando el único voto en contra en la sede de las Naciones Unidas en Nueva York el lunes».**

«Hubo 37 votos a favor y seis abstenciones de Costa de Marfil, la República Democrática del Congo, Egipto, Malí, Mauritania y Arabia Saudita».

«Antes de la adopción, el representante de Estados Unidos propuso primero que se aplazara su examen, luego que se retirara el texto y, a continuación, propuso ocho enmiendas al texto», según un [comunicado de prensa de la ONU](#). Los Estados Unidos solicitaron que se eliminaran del documento «cuestiones sociales controvertidas», [informa](#). Las objeciones de los Estados Unidos incluían «un lenguaje ambiguo que promueve la ideología de género», «compromisos vagos y sin matices con la salud sexual y reproductiva que pueden interpretarse como una implicación del derecho al aborto» y «un lenguaje censor sobre la regulación de la inteligencia artificial», según el comunicado de prensa de la ONU. «

«... Las «conclusiones acordadas» (el texto final aún no está disponible) «buscan crear sistemas de justicia que funcionen por igual para todos», según Valverde. Las propuestas se centran en gran medida en la justicia para las sobrevivientes de la violencia de género, incluyendo la integración del acceso a la justicia con perspectiva de género en todos los sectores, el reconocimiento formal de los actores de la justicia comunitaria y la introducción de un nuevo lenguaje sobre la justicia digital y la gobernanza de la IA destinado a proteger a las mujeres y las niñas. «El texto también refuerza los sistemas normalizados de datos sobre la violencia de género y promueve un enfoque que abarca a toda la sociedad y reconoce el papel de la sociedad civil...».

- Véase también [Devex: Los diplomáticos de la ONU se regocijan por el revés de EE. UU. en el foro sobre los derechos de la mujer](#)

«El intento de la administración Trump de exportar los valores conservadores de America First naufraga en la conferencia de la ONU sobre los derechos de la mujer».

PD: «El intercambio marcó el último capítulo en el esfuerzo de Estados Unidos por exportar las guerras culturales estadounidenses a tierras extranjeras y reducir décadas de respaldo de la ONU a políticas progresistas destinadas a erigir un andamiaje de protecciones para las mujeres, las niñas y otros grupos históricamente desfavorecidos, incluidos los miembros de la comunidad LGBTQ+. ... También puso de manifiesto la voluntad de Washington de romper la porcelana diplomática. Al forzar una votación sobre el pacto —la primera vez que esto ocurre desde la creación de la comisión al final de la Segunda Guerra Mundial—, Estados Unidos acabó efectivamente con el consenso...».

PD: «Estados Unidos no estaba totalmente aislado. Un grupo de 22 países, entre ellos Egipto, Nigeria, Pakistán y Arabia Saudí, respaldó los esfuerzos de Estados Unidos para presionar a favor de un aplazamiento de la votación con el fin de obtener más concesiones...».

La CSW70 acuerda una hoja de ruta para una gobernanza más inclusiva

<https://sdg.iisd.org/news/csw70-agrees-roadmap-for-more-inclusive-governance/>

«Las **Conclusiones Acordadas** se basan en un informe reciente del Secretario General de las Naciones Unidas, en el que se constata que, a nivel mundial, la plena igualdad jurídica entre mujeres y hombres sigue siendo difícil de alcanzar. Tradicionalmente adoptadas por consenso, las Conclusiones Acordadas de este año se aprobaron por votación registrada con 37 votos a favor, uno en contra (Estados Unidos) y seis abstenciones».

Devex – El documento sienta las bases para la fusión de ONU Mujeres y UNFPA

<https://www.devex.com/news/document-lays-groundwork-for-un-women-unfpa-merger-112043>

Análisis de lectura obligatoria. «La propuesta de fusión entre ONU Mujeres y UNFPA está suscitando debate, ya que un nuevo análisis de la ONU muestra las coincidencias y diferencias entre ambos organismos».

Devex – Estados Unidos se aleja de la planificación familiar. ¿Qué pasará con los 600 millones de dólares ahorrados para ello?

<https://www.devex.com/news/us-pulls-away-from-family-planning-what-about-the-600m-saved-for-it-112058>

«A pesar de que el Congreso aprobó 607,5 millones de dólares para la planificación familiar, las nuevas políticas estadounidenses están reestructurando la forma en que se gastan los fondos destinados a la salud mundial».

Extracto: «Si la planificación familiar no se refleja formalmente en los marcos de implementación, competirá por espacio dentro de los presupuestos de salud que se están reestructurando para cumplir con las obligaciones de cofinanciación vinculadas a las prioridades sanitarias específicas», [escribió FP2030](#), una alianza global centrada en la planificación familiar. Todo ello deja en una situación de incertidumbre los 607,5 millones de dólares asignados por el Congreso, explicó Beth Schlachter, directora sénior de relaciones externas y promoción de [MSI Reproductive Choices](#). Los fondos existen sobre el papel, pero cómo se gastarán en servicios de planificación familiar y salud reproductiva depende del Departamento de Estado y de si el Congreso presiona a la Casa Blanca

para que gaste el dinero según lo previsto. «No sabemos si el Congreso va a obligar a la administración a gastar ese dinero y, si es así, ¿se gastará por separado de esos pactos de salud mundiales o se fusionará en algún momento? Aún está por determinar», declaró Schlachter a Devex. **«Hasta que el Congreso no se decida, es muy poco probable que [el Departamento de Estado] haga algo al respecto, y de todos modos no cuenta con el personal necesario para hacerlo».**

HP&P - Recortes en la ayuda, vidas perdidas: estimación del impacto de la retirada de USAID en la mortalidad materna en seis países africanos

Matthew Cummins; <https://academic.oup.com/heapol/advance-article/doi/10.1093/heapol/czag034/8513131?searchresult=1>

«En enero de 2025, el Gobierno de los Estados Unidos suspendió y posteriormente canceló la mayoría de los programas de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID). **Este estudio estima el impacto de esa decisión en la mortalidad materna en seis países muy vulnerables de África occidental y central: Burkina Faso, República Centroafricana, Chad, Malí, Níger y Nigeria.** Utilizando un modelo determinista basado en las elasticidades del gasto sanitario regional, **el análisis proyecta cómo la retirada repentina de la ayuda exterior afecta al gasto sanitario de las poblaciones con necesidades humanitarias**, partiendo del supuesto de que no hay financiación interna o externa inmediata que sustituya los recursos perdidos, y los cambios resultantes en las tasas de mortalidad materna (muertes por cada 100 000 nacidos vivos). **Los resultados indican que los recortes de financiación podrían provocar un aumento medio del 45 % de las muertes maternas entre las poblaciones necesitadas.** Este aumento se estima en relación con una referencia de aproximadamente 2900 muertes maternas previstas en 2025, **lo que supone aproximadamente 1000 muertes adicionales en todos los países en un solo año...».**

Guardian - El Estado peruano es responsable de la muerte de una madre en una esterilización forzada, según dictamina un tribunal

[Guardian](#);

«Una sentencia histórica en el caso de Celia Ramos revela que 310 000 mujeres, en su mayoría indígenas, fueron víctimas de una brutal campaña en la década de 1990».

«El máximo tribunal de derechos humanos de América Latina condenó el jueves a Perú por la muerte de su ciudadana Celia Ramos, que falleció a los 34 años en 1997 tras ser esterilizada «bajo coacción». La histórica sentencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) es la primera sobre el programa de esterilización forzada de Perú, que funcionó entre 1996 y 2000 y se dirigió contra mujeres pobres, rurales e indígenas. El tribunal consideró al Estado peruano «responsable internacionalmente» de la violación de los derechos de Ramos a la vida, la salud, la integridad personal, la familia, el acceso a la información y la igualdad ante la ley...».

Salud planetaria

Nature (Noticias) – El mundo se está calentando más rápidamente: su ritmo casi se ha duplicado en la última década

<https://www.nature.com/articles/d41586-026-00745-z>

«Según un nuevo análisis, **la Tierra se está calentando a un ritmo de alrededor de 0,35 °C por década**». «El estudio se ha publicado hoy en *Geophysical Research Letters*...».

- Véase también **Carbon Brief: [El ritmo del calentamiento global casi se ha duplicado desde 2015, según revela un estudio](#)**

«Una **aceleración del calentamiento global provocado por el ser humano podría hacer que se superara el límite de 1,5 °C del Acuerdo de París antes de 2030**, según sugiere un nuevo estudio. El artículo, publicado en [Geophysical Research Letters](#), revela que, durante la última década, el planeta se ha calentado al ritmo más rápido jamás registrado. **Los autores aíslan la tendencia del calentamiento provocado por el ser humano en el registro de temperaturas globales a largo plazo, eliminando la influencia de factores naturales, como El Niño, las erupciones volcánicas y la variación solar.** Descubren que **el mundo se ha calentado a un ritmo de alrededor de 0,2 °C por década desde la década de 1970, pero que se ha «acelerado» desde 2015 a un ritmo de 0,35 °C por década.** El estudio advierte de que, si persiste el ritmo actual de calentamiento, el umbral de 1,5 °C establecido en el Acuerdo de París se superará en los próximos años...».

HPW - El relator de la ONU señala un cambio legal para responsabilizar a los contaminadores atmosféricos

<https://healthpolicy-watch.news/legal-shift-burdens-air-polluters/>

«Aunque la contaminación atmosférica se cobra más de ocho millones de vidas al año, la carga de demostrar exactamente qué contaminantes atmosféricos o tubos de escape causaron un cáncer de pulmón específico o un ataque de asma infantil ha recaído firmemente sobre los hombros de los enfermos. Esto está a punto de cambiar, **[según un informe histórico de las Naciones Unidas \(ONU\) elaborado por Astrid Puentes Riaño](#)**, relatora especial sobre el derecho a un medio ambiente limpio, presentado al Consejo de Derechos Humanos en Ginebra. Puentes señala un **cambio radical en la jurisprudencia internacional: trasladar la carga de la prueba de las víctimas al Estado, apuntando en última instancia a los contaminadores.** Este mecanismo sugiere que, una vez que se establecen **[niveles peligrosos de contaminación y daños a la salud](#)** en una zona, la responsabilidad recae en los gobiernos cuando no logran prevenir la exposición a la contaminación peligrosa...».

Guardian - Londres, San Francisco y Pekín logran «notables reducciones» en la contaminación atmosférica

<https://www.theguardian.com/environment/2026/mar/12/london-san-francisco-and-beijing-achieve-remarkable-reductions-in-air-pollution>

«Londres, San Francisco y Pekín se encuentran entre las 19 ciudades del mundo que han logrado «reducciones notables» en la contaminación atmosférica, según un análisis, al haber reducido los niveles de dos contaminantes que agravan las vías respiratorias en más de un 20 % desde 2010. El análisis reveló que intervenciones como los carriles bici, la adopción e e de los coches eléctricos y las restricciones a los vehículos contaminantes habían contribuido a impulsar las mejoras...».

«El informe, compartido en exclusiva con The Guardian, examinó la calidad del aire en las ciudades de las redes C40 y Breathe Cities, en su mayoría grandes ciudades, pero también algunas más pequeñas, como Heidelberg en Alemania, y concluyó que se pueden lograr «reducciones sustanciales» en un plazo de 15 años mediante medidas deliberadas...».

Yale (Facultad de Salud Pública) - Previsión de la próxima pandemia

<https://ysph.yale.edu/news-article/forecasting-the-next-pandemic/>

«Dirigida por científicos de Yale y la Universidad de Oklahoma, la iniciativa de investigación Verena utiliza la inteligencia artificial y la ciencia en equipo para predecir las amenazas virales».

Extracto: «En Yale, la investigación de [Colin] Carlson se centra en **cómo el cambio climático y las perturbaciones medioambientales globales aumentan el riesgo de pandemia y contribuyen a la aparición de virus**. «Cada año, hay un 5 % más de casos de contagio y un 8 % más de muertes por estos virus», afirmó. «Eso es culpa de los seres humanos: el comercio de animales salvajes, la deforestación, el cambio climático. Todo ello provoca el desplazamiento de los animales. Está desplazando a los mosquitos. Está creando nuevos problemas para los sistemas sanitarios». **Según Carlson, la arquitectura de seguridad sanitaria mundial se construyó a mediados del siglo XX para un mundo en el que las pandemias eran acontecimientos que se producían una vez cada siglo. «No creamos la Organización Mundial de la Salud para un mundo en el que las pandemias son un riesgo que se produce una vez cada década».**

HPW - La «Tercera Guerra del Golfo» amenaza los avances en materia de clima y contaminación atmosférica

<https://healthpolicy-watch.news/gulf-war-3-threatens-progress-on-climate-and-air-pollution/>

Publicado antes de la conferencia en Bangkok. «La 12.^a **conferencia sobre la mejora de la calidad del aire en Bangkok**, que comienza el miércoles, es la **primera gran reunión sobre el clima y la calidad del aire desde que Estados Unidos e Israel atacaron Irán**, lo que desencadenó una crisis energética del petróleo y el gas».

«La «Tercera Guerra del Golfo» amenaza con ralentizar la acción climática y el avance hacia un aire más limpio. Sin embargo, en la primera gran conferencia sobre el clima desde que comenzó la guerra, los expertos confían en las fuerzas del mercado y en la relación coste-beneficio de que los países no solo se ciñan a las ambiciones actuales en materia de clima y calidad del aire, sino que las amplíen. «No hay duda de que [los combates en el Golfo] ralentizarán el progreso. Sin embargo, lo cierto es que, en última instancia, serán las fuerzas del mercado las que impulsen las cosas. La voluntad política tiene un límite», declaró Nathan Borgford-Parnell, responsable de asuntos

científicos de la Coalición por el Clima y el Aire Limpio (CCAC) de las Naciones Unidas, a Health Policy Watch.

La **conferencia está organizada por** Clean Air Asia, con la colaboración de la CCAC, el Banco Asiático de Desarrollo (ADB), el Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente (PNUMA) y la Comisión Económica y Social para Asia y el Pacífico (CESPAP).

P. D.: **«El tema de esta 12.ª BAQ es Juntos por un cielo limpio.** Pero la parte de «juntos» es difícil de lograr. La contaminación atmosférica es un problema transfronterizo, lo que significa que una región o un país a menudo se ven contaminados por aire procedente de fuera de su jurisdicción. ...» **« El Banco Mundial señala que los sistemas de gobernanza e es de los países de la región más contaminada del mundo —Bangladesh, Bután, India, Nepal y Pakistán— siguen siendo en gran medida «aislados, reactivos y orientados al cumplimiento, en lugar de preventivos».** Su informe, **[A Breath of Change](#)**, documenta la crisis transfronteriza en el cinturón norte del sur de Asia, a lo largo de las llanuras y las estribaciones del Himalaya, donde viven alrededor de mil millones de personas...».

HPW - La «magia» de las políticas frente a la realidad industrial en la lucha por un aire respirable en Asia

<https://healthpolicy-watch.news/policy-magic-vs-industrial-reality-in-the-fight-for-asias-breathable-air/>

Primera actualización desde la conferencia de Bangkok: **«La XII Conferencia sobre la Mejora de la Calidad del Aire se inauguró con un llamamiento a tratar el aire limpio como una infraestructura económica vital, destacando el gran rendimiento de la relación coste-beneficio, pero la financiación de las tecnologías limpias supone un reto en los países en desarrollo...».**

Noticias sobre el cambio climático: una nueva cumbre en Colombia busca reactivar las estancadas negociaciones de la ONU sobre la transición de los combustibles fósiles

<https://www.climatechangenews.com/2026/03/09/new-summit-in-colombia-seeks-to-revive-stalled-un-talks-on-fossil-fuel-transition/>

«Colombia acogerá la primera conferencia sobre la transición para abandonar los combustibles fósiles, después de que más de 80 países presionaran en la COP30 para poner fin al carbón, el petróleo y el gas».

«Una conferencia histórica organizada por Colombia y los Países Bajos tendrá como objetivo sentar las bases para reanudar las conversaciones sobre la transición de los combustibles fósiles en la COP31, aunque los organizadores afirman que aún no está claro qué resultados concretos se obtendrán. La Primera Conferencia sobre la Transición para Abandonar los Combustibles Fósiles tendrá lugar en abril en la ciudad de Santa Marta, en la costa caribeña de Colombia, donde los países, estados y ciudades pioneros tratarán de reactivar el impulso estancado el año pasado para establecer una hoja de ruta global para abandonar el carbón, el petróleo y el gas...».

«Bastiaan Hassing, responsable de política climática internacional del Gobierno neerlandés, afirmó en una rueda de prensa online la semana pasada que el impacto «más obvio» de la conferencia sería que sus anfitriones informaran a la cumbre climática de la ONU sobre lo acordado en Santa

Marta. ... Señaló que hay muchas opciones sobre cómo la conferencia puede influir en las conversaciones de la ONU sobre la implementación de la transición global para abandonar los combustibles fósiles, pero que las posibilidades exactas dependerían del resultado de la reunión. «Tengan la seguridad de que lo estudiaremos», añadió...

«... La próxima conferencia de Santa Marta debería impulsar la planificación de esa transición para abandonar los combustibles fósiles y señalar que «no hay vuelta atrás», afirmó Peter Newell, profesor de relaciones internacionales de la Universidad de Sussex y uno de los principales defensores de un tratado de no proliferación de combustibles fósiles. «Sus resultados, que podrían incluir una declaración sobre los principios clave y los próximos pasos (para la transición de los combustibles fósiles), deberían dar un nuevo impulso a los esfuerzos dentro de las negociaciones climáticas de la ONU para hacer avanzar la agenda», afirmó Newell. Dado que los principales productores de combustibles fósiles han «vetado» efectivamente los debates sobre la eliminación gradual de los combustibles fósiles en las COP, añadió, los países dispuestos a hacerlo deben avanzar de forma independiente con iniciativas como la conferencia de Santa Marta...».

Guardian – «Una previsión aleccionadora»: el calor extremo afecta ahora a una de cada tres personas en todo el mundo, según un estudio

<https://www.theguardian.com/environment/2026/mar/10/extreme-heat-study-global-warming-physical-activity>

«El aumento de las temperaturas dificulta incluso a las personas jóvenes y sanas realizar con seguridad tareas físicas normales en muchas regiones».

«El colapso climático está reduciendo el tiempo que las personas pueden llevar una vida segura, según un estudio que muestra que un tercio de la población mundial reside ahora en zonas donde el calor limita gravemente la actividad. ...»

«Los más afectados son los habitantes de los países o regiones más pobres, a pesar de que son mucho menos responsables del colapso climático que los consumidores ricos, cuyos estilos de vida producen mayores emisiones de gases de efecto invernadero por la quema de gas, petróleo y carbón. En algunas regiones tropicales y subtropicales, el calor limita la actividad al aire libre de los adultos mayores entre una cuarta parte y un tercio del año. Los retos más graves se encuentran en el suroeste de Asia (Bahrein, Qatar, Kuwait, Emiratos Árabes Unidos, Irak, Omán), el sur de Asia (Pakistán, Bangladesh, India) y partes de África occidental (Mauritania, Malí, Burkina Faso, Senegal, Yibuti y Níger)».

«... El estudio, dirigido por científicos de The Nature Conservancy y **publicado** el martes **en la revista Environmental Research: Health**, va más allá de las investigaciones anteriores sobre los riesgos del calor a nivel mundial, ya que **examina la capacidad social y fisiológica para adaptarse al calor.** Los autores miden la «habitabilidad» en diferentes temperaturas en MET, una unidad **equivalente al gasto energético medio de un ser humano en reposo.** Una **temperatura manejable** es aquella en la que las personas menores de 65 años pueden realizar hasta 3,3 MET de actividad — por ejemplo, barrer el suelo o caminar a un ritmo moderado— durante un periodo prolongado sin estrés térmico, lo que significa que pueden regular su temperatura corporal central en un estado estable. Por el contrario, las «limitaciones **inhabitables**» se dan en lugares cálidos durante las horas en que la actividad humana se limita a 1,5 MET, que son principalmente actividades sedentarias, como estar tumbado o sentado...».

NEF - La bomba de relojería climático-fiscal

<https://neweconomics.org/2026/03/the-climate-fiscal-timebomb>

«Cómo afectará el cambio climático a los presupuestos públicos». Aquí nos centramos en la UE. (pero dudo que sea muy diferente en la mayoría de las demás regiones).

«Para 2050, la deuda pública media de los Estados miembros de la UE podría ser 58 puntos porcentuales (pps) superior a las previsiones oficiales, a menos que se aborden los riesgos climáticos. En 2070, esa cifra podría aumentar hasta 197 pps. Un nuevo modelo elaborado por la New Economics Foundation (NEF) concluye que la estabilidad fiscal depende de una acción climática temprana y coordinada. A pesar de las crecientes pruebas de los graves efectos económicos del cambio climático, el marco económico de la UE sigue considerando la deuda pública a corto plazo como la principal amenaza para la estabilidad, mientras que pasa por alto las vulnerabilidades más profundas que impulsarán la deuda en las próximas décadas. La integración de los daños climáticos y los costes de adaptación y mitigación en las trayectorias de la deuda muestra que los ratios de deuda aumentan considerablemente si no se toman medidas, pero son sustancialmente más bajos si se realizan inversiones climáticas creíbles y se aplican políticas de apoyo. Para hacer frente a estos retos es necesario un marco fiscal que permita la inversión pública en lugar de limitarla».

«... La conclusión es clara: la estabilidad climática es estabilidad fiscal. La inacción lleva a la deuda a trayectorias explosivas, mientras que una acción temprana y coordinada a nivel mundial significa que se evita el riesgo fiscal relacionado con el clima...».

Acceso a medicamentos, vacunas y otras tecnologías sanitarias

Guardian: Una inyección para perder peso podría fabricarse por 3 dólares al mes, según un estudio

[Guardian:](#)

«El semaglutido barato, el fármaco presente en Ozempic y Wegovy, podría ayudar a millones de personas con diabetes y obesidad en 160 países».

«Las inyecciones para bajar de peso, como Wegovy y Ozempic, podrían fabricarse por solo 3 dólares al mes, según un nuevo análisis, lo que podría hacer que el tratamiento estuviera al alcance de millones de personas en los países más pobres cuando expiren las patentes. ... Una nueva investigación, publicada como [preimpresión](#), sugiere que el semaglutido podría producirse en masa por 3 dólares (unos 2,35 libras esterlinas) por una dosis mensual en su forma inyectable. Las formulaciones más recientes, que se toman **en forma de pastilla en lugar de inyección**, podrían fabricarse por unos 16 dólares al mes».

«... Los investigadores también descubrieron que las patentes principales sobre el semaglutido expirarán este año en 10 países, entre ellos Brasil, China, India, [Sudáfrica](#), Turquía, México y Canadá a partir del 21 de marzo, lo que abre la puerta a la competencia de los genéricos. Identificaron

otros 150 países en los que no se habían registrado patentes, incluida la mayor parte de **África**. Esos 160 países albergan al 69 % de las personas con diabetes tipo 2 y al 84 % de las que padecen obesidad...».

HP&P - Centros de aprendizaje de dosis cero de Gavi: enfoque mejorado para la generación y el uso de pruebas desde el ámbito local al global

Heidi W Reynolds et al; <https://academic.oup.com/heapol/advance-article/doi/10.1093/heapol/czag028/8512918?searchresult=1>

«Llegar a los niños sin vacunas (ZD) y a las comunidades desatendidas y vacunarlos completamente es el núcleo de las estrategias de Gavi, The Vaccine Alliance 5.0/5.1 y la Agenda de Inmunización 2030. Esto es fundamental para garantizar una cobertura de inmunización equitativa y el acceso a otros servicios de atención primaria de salud, así como para prevenir brotes. La diversidad de entornos en los que viven estos niños y la complejidad de las barreras a la vacunación requieren un conjunto complementario de actividades integradas en los sistemas nacionales. Se necesitan enfoques de aprendizaje para utilizar las pruebas disponibles con el fin de mejorar la equidad y el alcance. Gavi ha contribuido a colmar esta laguna con la iniciativa Zero-Dose Learning Hub (ZDLH), integrada por consorcios asociados de cuatro países —Malí, Nigeria, Uganda y Bangladesh— y un consorcio a nivel mundial. En este documento se describen el diseño, la teoría del cambio, los métodos y las medidas de éxito de la ZDLH...».

Progress in Development Studies - Obligaciones globales en la respuesta a la crisis: ¿la obligación de ayudar y la obligación de no perjudicar el acceso global a las vacunas contra la COVID-19?

Antoine de Bengy Puyvallée et al;
<https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/14649934251414285>

«Durante la pandemia de COVID-19, los gobiernos reconocieron ampliamente el deber de garantizar el acceso mundial a las vacunas. Sin embargo, lo que este deber implicaba se convirtió en un tema muy controvertido. **Destaco cómo diferentes actores formularon este deber y las consecuencias políticas que tuvo su establecimiento durante la pandemia y sus secuelas.** Muestro que **los países ricos reconocieron el deber de compartir las dosis de vacunas, mientras que los activistas y los gobiernos del Sur Global formularon el deber de compartir la «receta de la vacuna».** Sugiero, además, que la pandemia también facilitó la aparición de un deber negativo de **«no acaparar vacunas», además del deber de ayudar.** Sostengo que la respuesta a la crisis mundial debe tratar de movilizar iniciativas de solidaridad global (deber de caridad) y, al mismo tiempo, limitar las consecuencias negativas de las respuestas nacionales de los propios países (deber de justicia).»

PD (a través de LinkedIn): «Este artículo contribuye a un proyecto más amplio dirigido por [Simon Reid-Henry](#), que adoptó un enfoque sociológico para estudiar los deberes durante la pandemia, examinando cómo los gobiernos y los ciudadanos negocian la formulación de los deberes, cómo las personas cumplen con sus deberes o cómo se enfrentan a demandas contradictorias. Para obtener un resumen de los resultados del proyecto, consulte:

Comentario del equipo del proyecto: <https://lnkd.in/eAG4XT4q> ¿Para qué sirven los deberes? Lecciones de la pandemia» (en relación con el proyecto Co-Duties).

Conflicto/Guerra/Genocidio y salud

OMS Emro: El conflicto agrava la crisis sanitaria en Oriente Medio, según la OMS

<https://www.emro.who.int/media/news/conflict-deepens-health-crisis-across-middle-east-who-says.html>

«Tras más de diez días de la última escalada del conflicto en Oriente Medio, **los sistemas sanitarios de toda la región se están viendo sometidos a una gran presión** debido al aumento de los heridos y los desplazados, la continuación de los ataques contra la atención sanitaria y el incremento de los riesgos para la salud pública...».

Noticias de la ONU - El jefe de ayuda humanitaria de la ONU condena el coste de la guerra en Oriente Medio, que asciende a «1000 millones de dólares al día»

<https://news.un.org/en/story/2026/03/1167116>

«El jefe de ayuda de emergencia de la ONU condenó el miércoles el coste de «1000 millones de dólares al día» de la guerra en Oriente Medio, en un momento en que las necesidades humanitarias se disparan y la financiación de la ayuda es peligrosamente insuficiente».

«... La petición de 23 000 millones de dólares anunciada el pasado mes de diciembre por el coordinador de ayuda de la ONU para ayudar a 87 millones de las personas más vulnerables del mundo sigue sin cubrirse en aproximadamente dos tercios. Aunque el número de personas que necesitan ayuda en todo el mundo supera con creces los 87 millones identificados, el Sr. Fletcher explicó que se trataba de las personas «más necesitadas». **«Todavía necesitamos más de 14 000 millones de dólares para llevar a cabo este plan, y esto en un momento en que el conflicto en Oriente Medio está costando 1000 millones de dólares al día»**, afirmó. «Con solo 1000 millones de dólares podríamos salvar millones de vidas».

- Véase también Reuters: [La ONU advierte del riesgo que corre la ayuda mundial ante la propagación de la guerra en Oriente Medio](#)

«El jefe de ayuda humanitaria de las Naciones Unidas advirtió el miércoles que el conflicto en Oriente Medio está poniendo a prueba las operaciones humanitarias en todo el mundo, interrumpiendo las cadenas de suministro y ralentizando la entrega de una ayuda vital a numerosas zonas en crisis. «Nos encontramos en un momento de grave peligro para Oriente Medio y, de hecho, creo que para el mundo en general», declaró Tom Fletcher, jefe de ayuda humanitaria de la ONU, a Reuters...».

Nature (Noticias) - «Lluvia negra» en Teherán: ¿qué efectos tiene sobre la salud?

<https://www.nature.com/articles/d41586-026-00800-9>

«El humo tóxico procedente de los depósitos de petróleo en llamas ha cubierto la capital de Irán tras los ataques con misiles».

Lancet Offline - Las consecuencias humanas de Epic Fury

R Horton; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)00497-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)00497-6/fulltext)

La primera opinión de Horton sobre la Tercera Guerra del Golfo y sus ramificaciones para la salud. Algunos extractos:

«La crisis sanitaria en Irán y en todo Oriente Medio se está «aggravando rápidamente», informó Hanan Balkhy, directora regional de la OMS para el Mediterráneo Oriental. Así lo afirmó en una rueda de prensa de la OMS celebrada el 5 de marzo de 2026, convocada para discutir los últimos acontecimientos de la guerra iniciada el 28 de febrero por Estados Unidos e Israel contra Irán».

«... Pero no hay que subestimar la resiliencia de Irán, al menos desde el punto de vista sanitario. Irán cuenta con un sólido sistema de atención primaria, con una serie de capacidades robustas que deberían ser capaces de absorber las consecuencias sanitarias de la guerra actual. El Gobierno ha movilizado a dos millones de personas para aumentar la capacidad sanitaria. Según la OMS, Irán se encuentra en una buena posición para satisfacer las necesidades sanitarias de su población. Sin embargo, aquellas personas que se sometan a cirugía electiva, estén a la espera de pruebas diagnósticas, dependan del suministro regular de medicamentos, reciban atención prenatal o dependan de servicios complejos, como la diálisis, sufrirán interrupciones perjudiciales para su salud en la continuidad de la atención...».

Horton concluye: **«... como señala Vali Nasr en *Iran's Grand Strategy: A Political History* (2025), la «comprensión de Occidente de los cálculos estratégicos de Irán es totalmente inadecuada y peligrosamente obsoleta».** Así pues, cuando los beligerantes se regodean, en palabras de Hegseth, en la «muerte silenciosa» que están imponiendo «sin piedad», **no comprenden que el actual régimen iraní se define a sí mismo a través de la resistencia a siglos de injerencia occidental en los asuntos del país.** El margen para la sabiduría y la paz parece muy reducido».

Informe mundial de Lancet: Los desaparecidos de Siria: reconstrucción de la identificación forense

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)00511-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)00511-8/fulltext)

«Con cientos de miles de sirios desaparecidos, los médicos están trabajando para reactivar la infraestructura de medicina forense del país, largamente descuidada. Informa Amélie David».

Lancet Regional Health Africa – número inaugural

[https://www.thelancet.com/issue/S3050-5011 \(26\) X2001-6](https://www.thelancet.com/issue/S3050-5011 (26) X2001-6)

- Comience con el editorial: [Amplificar las voces africanas para liderar la ciencia en pro de una mejor salud](#)

«A pesar de representar el 19 % de la población mundial, África solo contribuye entre el 1 % y el 2 % a la producción mundial de conocimiento en múltiples campos de investigación. La terminología

de [países del mundo mayoritario frente a minoritario](#) es especialmente adecuada para poner de relieve este desequilibrio, ya que cuestiona la idea de que los países occidentalizados y con altos ingresos constituyen la mayoría de la población mundial porque son los que más contribuyen a la producción mundial de conocimiento. Este desequilibrio no es inevitable ni aceptable, y los supuestos que lo sustentan deben cambiar. **Para abordar este desequilibrio, hemos lanzado *The Lancet Regional Health – Africa*, una revista que proporcionará una plataforma para las voces africanas y abogará por las mejores prácticas clínicas y políticas sanitarias en toda la región. Como revista, defendemos la descolonización de la investigación sanitaria y médica en África.** Esto significa abordar [«las asimetrías de poder y el dominio de los paradigmas centrados en Occidente»](#). Para ello, es fundamental dar prioridad a las voces africanas que han vivido la realidad contextual de la investigación, la elaboración de políticas, los sistemas sanitarios y la participación comunitaria en África. Nuestro objetivo es publicar las mejores investigaciones sanitarias y médicas de nuestra región, cubriendo una amplia gama de temas que son de gran importancia para las personas, las comunidades y los sistemas sanitarios africanos...».

No se pierda el número completo.

Miscelánea

Reuters: Ghana presentará una resolución de la ONU sobre las reparaciones por la esclavitud; espera un amplio apoyo

[Reuters](#):

«La Unión Africana y las naciones del Caribe apoyan la resolución».

«Ghana tiene la intención de proponer una resolución de las Naciones Unidas que reconozca la esclavitud transatlántica como «el crimen más grave de la historia de la humanidad» y exija reparaciones, y espera un amplio apoyo a pesar de la resistencia en Europa. La nación de África Occidental, destacada defensora de las reparaciones, abre una nueva pestaña en el continente y **planea presentar la propuesta en la Asamblea General de la ONU, posiblemente este mismo mes**, según ha declarado su Ministerio de Asuntos Exteriores en un comunicado a Reuters...».

Noticias de la ONU: los nuevos retos aumentan los riesgos en la lucha contra el abuso y la explotación sexual infantil

<https://news.un.org/en/story/2026/03/1167102>

«A pesar de algunos avances a nivel mundial, los niños de todo el mundo siguen enfrentándose a riesgos graves y cambiantes de ser vendidos, explotados sexualmente y abusados, advirtió el lunes **Mama Fatima Singhateh, experta independiente de las Naciones Unidas en materia de venta, explotación sexual y abuso sexual de niños**».

«Existe una comprensión más profunda de la interconexión de estos delitos», afirmó la Sra. Sinhart. «También estamos siendo testigos de una cooperación internacional más sólida, enfoques más centrados en las víctimas y una mayor implicación del sector privado. Sin embargo, a pesar de estos

logros, la magnitud y la gravedad de los abusos contra los niños siguen siendo alarmantes y preocupantes».

«Demasiados niños en todo el mundo siguen siendo víctimas de la trata, la explotación sexual y el abuso», afirmó la Sra. Sinhart en su informe final al Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas, con sede en Ginebra, y añadió que estos delitos suelen ocultarse, percibirse como normales o no recibir la atención que merecen. La experta independiente señaló que, en los últimos años, los países han logrado avances significativos en el fortalecimiento de sus marcos de derecho penal para alinearlos con las normas internacionales y exigir responsabilidades penales a los autores de la trata y la explotación sexual de niños. Sin embargo, el análisis de la situación actual que se hace en el informe revela un panorama en rápida evolución en lo que respecta a la explotación sexual infantil. A medida que se intensifican las amenazas digitales y surgen crisis mundiales, los riesgos para los niños aumentan constantemente. La explotación y el abuso sexuales impulsados por la tecnología van en aumento, mientras que los conflictos y los desastres relacionados con el clima siguen creando entornos propicios para la explotación y el abuso sexuales de los niños, y la expansión de las industrias extractivas a menudo exacerba la vulnerabilidad de los niños...».

Acontecimientos sanitarios mundiales

KPMG - PMAC 2026 Informe rápido: La equidad como principio organizativo para un futuro sanitario turbulento

<https://kpmg.com/jp/en/insights/2026/02/pmac2026-rapid-brief.html>

«— Con un énfasis deliberado en la equidad intergeneracional — La Conferencia del Premio Príncipe Mahidol 2026 (PMAC 2026) se celebró en Bangkok. Este informe destaca la importancia de la PMAC y la postura de la PMAC 2026».

HPW: liberar el poder del sector privado para fortalecer los sistemas de salud

<https://healthpolicy-watch.news/unlocking-the-power-of-the-private-sector-for-stronger-health-systems/>

Bajo el lema, cualquier cosa que contenga «liberar» y/o «aprovechar» en el título, se menciona en las secciones adicionales (en comparación con la sección «Aspectos destacados») :)

«Mientras los programas de USAID que financiaban tratamientos vitales para el VIH/SIDA, la malaria, la salud maternoinfantil y otras necesidades críticas se derrumbaban en toda África el año pasado, una empresa social con ánimo de lucro se preparaba para su primera prueba real. Utilizando la adquisición de medicamentos como palanca, la empresa emergente Axmed, con sede en Suiza, pidió un reinicio radical de los sistemas nacionales: digitalizar y racionalizar las compras, ampliar las adquisiciones conjuntas y reducir los costes de los medicamentos».

... Las plataformas tecnológicas, las compras agrupadas digitales, las previsiones basadas en datos y los nuevos mecanismos de financiación ya no son conceptos teóricos, sino intervenciones activas que están remodelando los sistemas sanitarios. Es hora de que nos atrevamos a imaginar y construir un mundo en el que los ciclos de compra fragmentados e ineficientes sean sustituidos

por plataformas digitales que ajusten la oferta y la demanda en tiempo real, eliminando costosos retrasos y complejidades innecesarias. Durante el último año, Axmed, una empresa derivada de la Fundación Gates, hizo precisamente eso. Integró más de 5000 productos sanitarios esenciales en 10 áreas terapéuticas en un mercado business-to-business (B2B) de vanguardia que conecta directamente a los compradores de atención sanitaria de los países de ingresos bajos y medios (PIBM) con los proveedores. En colaboración con más de 130 compradores y proveedores comercialmente activos, se llegó a unos 4,2 millones de pacientes con un ahorro medio del 35 % en medicamentos y otros productos sanitarios, según Alejandro Bes, consejero general de Axmed.

«Hablaba en una reunión de líderes del sector público y privado centrada en «desbloquear la participación del sector privado» para mejorar los sistemas sanitarios en la [conferencia AIDEX 2025 de Ginebra](#), una conferencia mundial anual sobre ayuda humanitaria y desarrollo. Bes y otros expertos aparecen en un informe recientemente publicado por el [Foro de Salud de Ginebra](#) sobre «Desbloquear la participación del sector privado para lograr sistemas sanitarios más resilientes». ...»

«...Axmed, fundada en 2024, identificó los sistemas de adquisición de medicamentos de los países en desarrollo como una oportunidad nicho para obtener beneficios mutuos. Si bien la adquisición a granel ha sido durante mucho tiempo una práctica de grupos multilaterales como el [Fondo Mundial](#), se ha prestado poca atención a las prácticas en los mercados nacionales. En los países de ingresos bajos y medios, estos se caracterizan a menudo por sistemas de compra manuales y obsoletos, regulaciones complejas y patrones de demanda fragmentados, lo que genera ineficiencias y márgenes de beneficio del 250 % o más. La plataforma tecnológica Business to Business (B2B) de Axmed agrega la demanda de medicamentos de todos los países y la presenta a los proveedores fabricantes.Como empresa social con ánimo de lucro, AXMED limita su margen de beneficio al 10 % en un mercado en el que son habituales los márgenes del 250 %, y reinvierte el 30 % de sus beneficios en los sistemas de salud a los que presta servicio».

PD: «Las grandes empresas del sector privado también están remodelando las asociaciones en los países de ingresos bajos y medios. [GE Healthcare](#) es un ejemplo emblemático. En los últimos 15 años, la empresa de tecnología médica, que controla alrededor del 60 % del mercado mundial de dispositivos médicos, ha desarrollado asociaciones en más de 160 países, centrándose en entornos de ingresos bajos y medios, según Chris Bonnett, responsable de sus iniciativas de proyectos estratégicos».

PD: «El colapso de USAID en 2025 resultó ser un punto de inflexión para el nuevo modelo de adquisición de AXMED, acelerando su adopción. La empresa aceleró la implementación de su sistema B2B. Lo que comenzó como una prueba de concepto se convirtió en un modelo escalable. Este año, el sistema está listo para expandirse a más de 20 países de ingresos bajos y medios, principalmente en África, con el apoyo de una segunda subvención de 5 millones de dólares de la Fundación Gates y el respaldo adicional de inversores».

Gobernanza sanitaria mundial y gobernanza de la salud

CGD (nota) - Políticas del G20 para mejorar las perspectivas de desarrollo en los países de bajos ingresos

C Kenny; <https://www.cgdev.org/publication/g20-policies-improve-development-prospects-low-income-countries>

«... En una nota publicada en octubre, sugerí que el G20 podría coordinarse en torno al objetivo de [cero países de bajos ingresos para 2040](#), y en una [nota publicada hoy](#), señalo una serie de políticas que los países del G20 podrían introducir de forma individual o colectiva para ayudar a alcanzar ese objetivo...».

«Esta nota analiza cómo el G20 podría apoyar un crecimiento más rápido en los países de bajos ingresos (PBI), es decir, aquellos países con un PNB per cápita inferior a 1145 dólares (el 1,5 % del nivel de Estados Unidos o el 9 % del de China) ...».

En materia de **comercio, financiación de la deuda, ayuda...** pero también incluyendo **la salud pública mundial**.

Sobre este último tema: «El G20 podría liderar una lucha mundial contra las principales enfermedades que afectan de manera desproporcionada a los LIC. Esto podría incluir el **compromiso de acabar con la malaria y el VIH como amenazas significativas para la salud** mediante una combinación de eliminación, vacunación y otras medidas profilácticas y mejores opciones de tratamiento...».

«... El compromiso del G20 de avanzar más rápidamente en la lucha contra el VIH y la malaria debería implicar un mayor compromiso con el Fondo Mundial (que combate el VIH, la tuberculosis y la malaria), junto con el apoyo bilateral para combatir estas enfermedades. También debería implicar una mayor cooperación mundial en los avances tecnológicos hacia vacunas, profilácticos y tratamientos asequibles. Un grupo de trabajo del G20 podría proponer medidas más específicas...».

- [Blog](#) relacionado [del CGD: Es hora de crear una Asociación Internacional de Proyectos de Investigación para el Desarrollo](#)

«Propongo que el G20 apoye la investigación tecnológica de acceso abierto dirigida a estas cuestiones y, potencialmente, respalde una nueva institución mundial dedicada a la investigación, el desarrollo y la implantación de dichas tecnologías. ... Se basa en una idea que Lee Robinson, Euan Ritchie y yo [propusimos](#) para una institución de desarrollo inspirada en la Agencia de Proyectos de Investigación Avanzada de Estados Unidos...».

«Para un bien público mundial como la tecnología, y para una institución destinada a los países más pobres del mundo, el Banco Mundial podría ser una secretaría adecuada, y un [fondo intermediario financiero](#) un vehículo de financiación adecuado. El fondo IDARPA (Asociación Internacional de Proyectos de Investigación para el Desarrollo) sería un mecanismo de financiación institucional específico para respaldar la investigación, los proyectos piloto, los ensayos, la compra de patentes y los premios, y actuaría como vehículo institucional para financiar compromisos de

mercado anticipados para tecnologías con aplicación específica en países por debajo del umbral de la AIF...».

Global Nation (Briefing) - Los beneficios geopolíticos y de seguridad de la ayuda

Anna Hope; <https://globalnation.world/publications/the-security-and-geopolitical-benefits-of-aid/>

«Las conclusiones expuestas en este informe se basan en dos artículos académicos: [¿Qué beneficios geopolíticos aporta la AOD?](#) de la Dra. Simone Dietrich y Nicolas Bau, e [Identificar intereses mutuos: cómo se benefician los países donantes de la ayuda exterior](#), de economistas del Instituto de Kiel. Forman parte de un proyecto dirigido por el Instituto de Economía Mundial de Kiel y Global Nation para **examinar y crear una base empírica para la ayuda oficial al desarrollo (AOD o «ayuda exterior») de interés mutuo**. La «AOD de interés mutuo» es aquella ayuda que realmente contribuye a los objetivos de desarrollo de los receptores y, al hacerlo, también beneficia a los países donantes».

Mensajes clave: «Se ha demostrado que la ayuda:

Reduce directa y significativamente los riesgos de terrorismo.

Reduce la recurrencia de los conflictos y mitiga la migración forzosa a gran escala que estos provocan.

Evita los costes económicos de los conflictos, que también afectan a los países donantes.

Mejora la posición internacional y la influencia diplomática de los países donantes (siempre que la ayuda beneficie de manera significativa a los receptores)».

CGD (blog) – ¿Por qué la UE sigue concediendo subvenciones a países que podrían obtener préstamos? Reconsideración del apoyo presupuestario de la UE antes del MFP 2028-2034

M Gavas et al ; <https://www.cgdev.org/blog/why-eu-still-giving-grants-countries-could-borrow>

«El apoyo presupuestario, que consiste en proporcionar fondos directamente a los gobiernos socios para que los gasten a través de los presupuestos nacionales, es una piedra angular del conjunto de herramientas de acción exterior de la Unión Europea. En 2023, la UE gestionó 11 100 millones de euros en programas de apoyo presupuestario activo, lo que la convierte en uno de los mayores proveedores a nivel mundial. La prestación de apoyo presupuestario fortalece los sistemas de los países socios, afianza el diálogo sobre las reformas y refuerza la capacidad institucional. **Sin embargo, una parte significativa del apoyo basado en subvenciones de la UE se destina a países que podrían obtener préstamos en condiciones favorables. Se trata de países que conservan el acceso al mercado y que corren un riesgo bajo o moderado de sufrir un sobreendeudamiento.** En un contexto de menor margen fiscal y de crecientes exigencias geopolíticas sobre el presupuesto de la UE, esto justifica una reconsideración. Nuestro [nuevo estudio](#), realizado en colaboración con Lion's Head Global Partners, examina cómo un mejor equilibrio entre subvenciones y préstamos podría aumentar significativamente la capacidad de financiación y el impacto en el desarrollo en el próximo Marco Financiero Plurianual (MFP), sin ampliar la dotación presupuestaria global.

- [Documento de política](#) relacionado del CGD: [Un marco renovado de apoyo presupuestario de la UE para maximizar el apalancamiento y el impacto](#)

Basándose en una evaluación comparativa de las mejores prácticas internacionales y en modelos financieros de configuraciones alternativas de subvenciones y préstamos, **este documento explora cómo se puede reforzar el apoyo presupuestario de la UE para ampliar la capacidad de financiación, mejorar el impacto en el desarrollo y aumentar el apalancamiento en el período previo al Marco Financiero Plurianual 2028-2034.** En él se esbozan las opciones para optimizar la combinación de subvenciones y préstamos y se estiman las posibles ganancias de un conjunto de instrumentos financieros calibrados de forma más estratégica.

Asuntos internacionales - Multiplexidad 2.0: poder y pluralismo en la era posliberal

Nora Fisher-Onar et al; <https://academic.oup.com/ia/article-abstract/102/2/319/8509047?redirectedFrom=fulltext>

Introducción a un número especial. **«Este artículo, y la sección especial de *International Affairs* que presenta, plantean la siguiente pregunta: ¿cuál es la mejor manera de interpretar la era posliberal de la política mundial?** El resurgimiento del poder duro ha llevado a muchos a recurrir al realismo, incluso cuando una perspectiva liberal revela características clave del mundo que hemos heredado. Mientras tanto, diversos actores estatales y no estatales de todo el mundo están (re)afirmando su voz en los asuntos internacionales. **Esta introducción a la sección especial se basa en el trabajo de Amitav Acharya para ofrecer una visión de la «multiplexidad 2.0» que capta la interfaz entre el poder duro, el poder blando y la diversidad global.** Para ello, **desentraña los componentes clave del concepto de Acharya: «multiplicidad» y «complejidad».** Al hacerlo, sostenemos que se capta: 1) el conjunto de actores, ideas y fuerzas estructurales que se multiplican rápidamente y que dan forma a la transformación de nuestro sistema, mientras que 2) se interpretan las interacciones entre estos parámetros a través del prisma de la teoría de la complejidad. **El enfoque «multiplicidad + complejidad = multiplexidad 2.0» capta patrones no lineales y multidireccionales para una lectura en última instancia más «realista» del (des)orden mundial. »**

- Número completo: con la sección especial, véase [Asuntos internacionales](#)

Project Syndicate – ¿El momento de las potencias medias?

Ian Bremmer; <https://www.project-syndicate.org/commentary/middle-power-moment-opportunities-to-collective-mobilization-by-ian-bremmer-2026-03>

« Con el comportamiento de Estados Unidos y China causando inquietud a nivel mundial, las potencias medias del mundo saben que las oportunidades para defender sus propios intereses no permanecerán abiertas para siempre. Pero **aún está por ver si un grupo tan diverso podrá movilizarse y con qué eficacia lo hará. »**

Extracto: **«En términos más generales, el mayor reto para las potencias medias radica en encontrar intereses comunes en un grupo tan diverso.** Si bien los líderes occidentales no estadounidenses coinciden en general en que vale la pena proteger el orden internacional basado en normas, muchos en el Sur Global se apresuran a señalar que los valores occidentales no son universales. **Cualquier estrategia y arquitectura de las potencias medias que trate a las potencias no occidentales como receptoras de normas en lugar de como socios en la elaboración de normas está condenada a producir alianzas vacías e instituciones débiles.** Por lo tanto, la única forma de avanzar es abordar

las cuestiones más urgentes para los gobiernos del Sur Global: la inversión en desarrollo, la gestión de la deuda, la financiación climática y el acceso a la tecnología».

« A pesar de estos numerosos retos, las potencias medias saben que las oportunidades para defender sus intereses frente al dominio de Estados Unidos y China no estarán disponibles para siempre. Si no actúan, las dos mayores potencias del mundo establecerán acuerdos bilaterales — en materia de infraestructuras, sistemas digitales y seguridad— en todo el mundo en desarrollo. Una vez que se hayan cerrado esos acuerdos y se hayan consolidado las relaciones, será mucho más difícil para otros frenar el dominio estadounidense o chino. »

Third World Quarterly – ¿Poderosos pero disfuncionales? El Grupo de los 77 y el multilateralismo de la ONU

M-O Baumann et al.

<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/01436597.2026.2629594#abstract>

«... A pesar de su influencia en la Asamblea General, se sabe poco sobre los procesos internos del G77. Este artículo aborda esta laguna examinando la toma de decisiones del grupo y cómo esta configura las negociaciones multilaterales y los resultados en la Asamblea General. Presenta un modelo ideal de agregación de intereses dentro del grupo y evalúa cómo se desarrolla esta función en el G77 y con qué efectos en las negociaciones de la ONU...».

«Los autores sostienen que, si bien el grupo puede aprovechar su fuerza numérica, existen deficiencias notables en su función de agregación de intereses. En concreto, la inclusividad limitada, el dominio de unos pocos Estados miembros y la falta de aportaciones informadas pueden socavar el multilateralismo eficaz y reforzar las tensiones entre el Norte y el Sur».

UHC y PHC

Lancet Primary Care - Edición de febrero

[https://www.thelancet.com/issue/S3050-5143 \(26\) X 2002-7](https://www.thelancet.com/issue/S3050-5143 (26) X 2002-7)

Editorial: [PEN-Plus: un primer paso hacia una mejor atención](#)

NYT: un tercio de los estadounidenses ha recortado sus gastos o ha pedido préstamos para pagar la asistencia sanitaria

<https://www.nytimes.com/2026/03/12/health/health-costs-cutting-back.html>

«Según una nueva encuesta, a medida que aumentan los gastos médicos, más de 80 millones de personas han tenido que hacer sacrificios, como saltarse comidas y conducir menos».

Preparación y respuesta ante pandemias/ Seguridad sanitaria mundial

GAVI: la fiebre de Lassa no se está diagnosticando en África Occidental, lo que supone un riesgo de propagación mundial

P Joi; <https://www.gavi.org/vaccineswork/lassa-fever-going-undiagnosed-west-africa-risking-global-spread>

«Un nuevo estudio de The Lancet afirma que las infecciones no diagnosticadas de esta enfermedad similar al ébola están poniendo en peligro a los pacientes en África Occidental y más allá. La fiebre de Lassa, una enfermedad hemorrágica similar al ébola, a menudo no se diagnostica: una nueva investigación en Liberia muestra que el 11 % de las personas con fiebre que no se sospechaba que tuvieran Lassa resultaron tener la enfermedad, y los niños representaban el 43 % de los casos. ...»

- Para consultar el nuevo estudio, véase The [Lancet Infectious Diseases](#).

Correspondencia de The Lancet: el virus Nipah, una amenaza regional que el sur de Asia sigue subestimando

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)00450-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)00450-2/fulltext)

«Desde 1999, cuando se identificó por primera vez el virus Nipah en Malasia, ha aparecido repetidamente en el sur y el sudeste asiático, aprovechando silenciosamente las susceptibilidades ecológicas y sociales. El peligro del virus Nipah radica en su persistencia, es decir, es periódico, letal y prevenible. Los casos recientes en la India y Bangladesh no son anomalías y nos recuerdan que se trata de un virus que lleva más de dos décadas provocando brotes recurrentes, con una alta mortalidad, infecciones frecuentes entre los trabajadores sanitarios y sin vacunas ni tratamientos aprobados...».

Nature News - El uso de mosquitos para vacunar a los murciélagos podría frenar la propagación de enfermedades mortales

<https://www.nature.com/articles/d41586-026-00795-3>

«Pero los científicos afirman que hay retos prácticos y éticos que superar antes de que la estrategia pueda aplicarse en la vida real».

«Se utilizaron mosquitos diseñados para transportar vacunas en su saliva para inocular a los murciélagos contra los virus de la rabia y el Nipah. Los científicos están investigando si esta técnica podría impedir que dichos virus se «propaguen» de los murciélagos a las personas. Sin embargo, otros investigadores se muestran escépticos sobre la posibilidad de aplicar esta estrategia en la naturaleza...».

Basado en un estudio publicado en **Science Advances**.

Salud planetaria

Project Syndicate - África está reinventando la financiación climática

Saliem Fakir (African Climate Foundation); <https://www.project-syndicate.org/commentary/africa-mobilizing-climate-finance-through-investment-platforms-like-jetps-by-saliem-fakir-2026-03>

«Los donantes extranjeros, incluidos gobiernos, ONG y agencias de desarrollo, han basado durante mucho tiempo sus decisiones sobre financiación climática en su propia percepción del riesgo, imponiendo soluciones que no reflejan necesariamente las prioridades o perspectivas africanas. Pero con las nuevas plataformas de inversión, África está tomando las riendas del asunto».

«... Un ejemplo destacado es [la Just Energy Transition Partnership \(JETP\)](#) de Sudáfrica, una plataforma de inversión pionera que busca alinear la financiación relacionada con el clima —en particular para apoyar la descarbonización del sistema energético— con estrategias más amplias de desarrollo y crecimiento económico. Desde la presentación del concepto en la Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático de 2021 en Glasgow (COP26), **Indonesia, Vietnam y Senegal han seguido el ejemplo de Sudáfrica y han firmado JETP con las economías avanzadas del Grupo de Socios Internacionales.** Como señaló el Panel de Expertos de África en un [informe reciente](#), las plataformas de inversión como las JETP proporcionan un mecanismo estructurado para identificar proyectos financiables y reducir el coste del capital. ...»

Plos Climate – Traducir las políticas climáticas nacionales en medidas de resiliencia a nivel subnacional en entornos con pocos recursos: lecciones de los sistemas sanitarios de Ghana

<https://journals.plos.org/climate/article?id=10.1371/journal.pclm.0000779>

Por Rudolf Abugnaba-Abanga et al.

The Conversation – ¿Qué políticas climáticas marcan realmente la diferencia? Nuestro nuevo análisis tiene la respuesta

X Fernández-I-Marín et al ; <https://theconversation.com/which-climate-policies-actually-make-a-difference-our-new-analysis-has-the-answer-277013>

«Nuestra nueva investigación analizó 1737 políticas climáticas individuales en 40 países durante 32 años, e identificamos 28 políticas que reducen de manera consistente las emisiones en diversos contextos. Más importante aún, desarrollamos un nuevo enfoque que podría transformar la forma en que los investigadores evalúan las políticas en cualquier campo donde la complejidad sigue creciendo...».

«... Nuestra investigación demuestra que una acción climática eficaz no depende de encontrar una solución perfecta. **Existen múltiples vías, pero algunos instrumentos resultan más fiables que otros: la fijación de precios del carbono, los impuestos y la inversión en investigación sobre energías renovables** son los protagonistas que mejorarán cualquier equipo al que se unan...».

Covid

Noticias Cidrap: Según los investigadores, los virus pandémicos recientes, incluido el SAR-CoV-2, se propagan directamente a las personas sin adaptación.

<https://www.cidrap.umn.edu/covid-19/recent-pandemic-viruses-including-sar-cov-2-spread-directly-people-without-adaptation>

«Contrariamente a la creencia predominante, un **análisis** evolutivo no encuentra pruebas de que la mayoría de los virus con potencial epidémico o pandémico que pasaron de los animales a las personas se hayan formado por selección en un laboratorio o por una evolución prolongada en un huésped intermediario, lo que pone en duda las afirmaciones de que el SARS-CoV-2, el virus que causa la COVID-19, fue creado en un laboratorio».

«Un equipo de investigación dirigido por la Universidad de California (UC) en San Diego analizó genomas virales para caracterizar la selección natural bajo la hipótesis de que los virus zoonóticos (Ébola, Marburgo, mpox, influenza A y SARS-CoV-2) necesitan adaptarse antes de infectar a las personas y lograr una propagación sostenida entre humanos. Se centraron en el período evolutivo justo antes de los brotes, cuando se esperaría que los virus dejaran rastros detectables de cualquier adaptación sustancial. Los investigadores validaron su enfoque utilizando ejemplos conocidos de virus seleccionados artificialmente y cultivados en cultivos celulares o animales de laboratorio, que mostraban huellas evolutivas claras y reproducibles, distintas de la transmisión natural. **Los hallazgos se publicaron a finales de la semana pasada en *Cell*...**».

Enfermedades infecciosas y enfermedades tropicales desatendidas

HPW: Uganda amplía su exitosa intervención contra la malaria a los niños mayores

<https://healthpolicy-watch.news/uganda-extends-successful-malaria-intervention-to-older-children/>

«Tras cinco años centrados en la prevención de la malaria mediante la quimioprevención estacional de la malaria (SMC) en la región de Karamoja, en el noreste de Uganda, para **niños menores de cinco años**, el Ministerio de Salud de Uganda ha decidido ampliar la intervención a **niños de hasta 10 años**».

«La SMC consiste en la administración intermitente de una dosis curativa de medicamentos contra la malaria a niños con alto riesgo de padecer malaria grave que viven en zonas con transmisión estacional, independientemente de si están infectados con malaria. ...»

Nature Medicine (Noticias) - Virus transmitidos por mosquitos, esperanza transmitida por vacunas

<https://www.nature.com/articles/d41591-026-00014-6>

«Desde el chikunguña y el dengue hasta la fiebre amarilla y el zika, las enfermedades transmitidas por mosquitos se están propagando con la urbanización, los viajes y el cambio climático. **Una nueva generación de vacunas, ensayos y herramientas de salud pública tienen como objetivo adelantarse a la amenaza**».

ENRI

Global Health Action - Integración de los servicios de atención auditiva y del oído en los sistemas de salud de ingresos bajos y medios: revisión sistemática y síntesis cualitativa

<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/16549716.2026.2633877>

Por Carmen de Kock y Lucy Gilson.

Determinantes sociales y comerciales de la salud

Revista internacional sobre determinantes sociales de la salud y servicios sanitarios (Editorial): poder, precariedad y equidad en la salud: el terreno disputado de la salud de la población

C Muntaner et al; <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/27551938261421775>

Con una visión general de los artículos de la revista.

Derechos sexuales y reproductivos

HPW - La UE destina fondos para garantizar el acceso al aborto seguro, pero la financiación a largo plazo sigue siendo incierta

<https://healthpolicy-watch.news/eu-funds-for-safe-abortions/>

«En una decisión histórica, la Comisión Europea **permite a los Estados miembros utilizar los fondos existentes de la UE para financiar el acceso a abortos seguros**. Esta medida representa un cambio significativo en la salud reproductiva europea, aunque no llega a proporcionar seguridad financiera a las mujeres que buscan atención sanitaria reproductiva esencial...».

Plos GPH – Enmarcando las narrativas reproductivas: un análisis discursivo temático de las representaciones en las noticias de la infertilidad en 86 países (2015-2025)

<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0005695>

Por S. F. Taqwim et al.

Revista Internacional para la Equidad en la Salud: El impacto del distanciamiento de Estados Unidos de la ONU y la retención de fondos de la OMS en la salud y la nutrición maternoinfantil en la región de América Latina y el Caribe

<https://link.springer.com/article/10.1186/s12939-026-02785-3>

Por M-A Moreno et al.

Salud neonatal e infantil

Lancet GH - La incidencia y la resistencia a los antimicrobianos de la diarrea atribuible a Shigella en niños pequeños de países de ingresos bajos y medios, según el estudio multinacional Enterics for Global Health (EFGH) Shigella Surveillance Study: un estudio prospectivo híbrido de vigilancia basado en centros sanitarios

M T Yousafzai et al ; [https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(25\)00534-0/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(25)00534-0/fulltext)

«Establecimos la carga, los serotipos y los patrones de resistencia a los antibióticos de la diarrea por Shigella entre los niños pequeños en los países de ingresos bajos y medios para informar la planificación de los ensayos de vacunas y la eventual introducción de vacunas en los países con alta carga...».

TGH - Retos nutricionales infantiles en la India

J Sofi; <https://www.thinkglobalhealth.org/article/childhood-nutrition-challenges-in-india>

«El consumo de alimentos ultraprocesados y el aumento del sedentarismo significan que los niños de la India se incorporarán al mercado laboral ya padeciendo enfermedades crónicas».

Salud de los adolescentes

Plos GPH: No más historias únicas: el caso de la atención global al embarazo en adolescentes

Farnaz Sabet et al;

<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0006088>

«En este ensayo, utilizamos el ejemplo de la atención a las adolescentes embarazadas para ofrecer una perspectiva sobre las consecuencias de adoptar un enfoque dominante a la hora de responder

a condiciones sociales y sanitarias complejas. Nos basamos en una revisión sistemática publicada sobre las intervenciones para adolescentes embarazadas en países de ingresos bajos y medios, que reveló que las pruebas sobre las intervenciones para apoyar a estas chicas durante el embarazo eran escasas. Los resultados fueron especialmente sorprendentes dada la gran cantidad de bibliografía sobre los peores resultados asociados al embarazo adolescente. Las revisiones sistemáticas pueden poner de manifiesto las lagunas en las pruebas, pero a menudo no analizan por qué faltan esas pruebas. **Este ensayo sostiene que el marco dominante adoptado por el Norte Global, según el cual el embarazo adolescente es un problema de salud pública que solo requiere prevención, ha contribuido a descuidar la atención de alta calidad a las adolescentes embarazadas...».**

Acceso a medicamentos y tecnología sanitaria

FT - Los cofundadores de la pionera vacuna contra la COVID-19 dimiten de BioNTech

<https://www.ft.com/content/be408389-32e4-41c4-a831-ee49e0b5cf1f>

(acceso restringido) «Uğur Şahin y Özlem Türeci abandonan el grupo alemán para **lanzar su propia empresa de ARNm**».

- Véase también [Euractiv: Los fundadores de BioNTech dejan sus cargos de directores generales para crear terapias de ARNm basadas en inteligencia artificial](#) (sin restricciones de acceso)

Lancet Therapeutics: nuevas terapias farmacológicas para la hipertensión

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)02064-1/abstract?dgcid=raven_jbs_etoc_email](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)02064-1/abstract?dgcid=raven_jbs_etoc_email)

«A pesar de la disponibilidad de tratamientos antihipertensivos eficaces, las tasas globales de control de la presión arterial siguen siendo inaceptablemente bajas. Factores contribuyentes, como el bajo cumplimiento del tratamiento, la inercia terapéutica y el aumento de la multimorbilidad, subrayan la necesidad de enfoques innovadores para mejorar la atención de la hipertensión. **Están surgiendo nuevas terapias con fármacos antihipertensivos que actúan sobre vías fisiológicas más allá de las que se abordan con las clases de fármacos convencionales.** Estas terapias incluyen pequeños agentes de ARN interferente que inhiben la síntesis de angiotensinógeno como un enfoque novedoso para inhibir el sistema renina-angiotensina, y nuevas estrategias para modular de forma más selectiva la aldosterona, como los inhibidores de la aldosterona sintasa y los antagonistas no esteroideos de los receptores de mineralocorticoides. También existe un interés creciente por las terapias que potencian la acción del sistema del péptido natriurético. Aunque estas innovaciones presentan valiosas oportunidades terapéuticas, sus beneficios deben sopesarse cuidadosamente con consideraciones de seguridad, coste, resultados clínicos y acceso equitativo, todos ellos aspectos cruciales para reducir la carga residual de las enfermedades cardiovasculares y renales crónicas».

Política y sistemas de investigación sanitaria: catalizar la investigación, el desarrollo y la fabricación de vacunas en Nigeria: una exploración cualitativa de los conocimientos, las percepciones y la experiencia de las partes interesadas del sector.

<https://link.springer.com/article/10.1186/s12961-026-01442-z>

Por Godspower Onavbavba et al.

Recursos humanos para la salud

Recursos humanos para la salud: métodos de planificación del personal sanitario en la atención primaria rural y remota: una revisión exploratoria

<https://link.springer.com/article/10.1186/s12960-026-01060-4>

por G Argus et al.

Euractiv: el sur de Italia busca médicos tras la presión de EE. UU. sobre el programa cubano

<https://www.euractiv.com/news/southern-italy-scrambles-for-doctors-after-us-pressure-on-cuban-programme/>

«Calabria ofrece ayudas para la reubicación e incentivos de vivienda para contratar médicos extranjeros».

Descolonizar la salud global

Plos GPH - Navegando por las jerarquías de poder en el «campo»: una exploración cualitativa de las experiencias de los investigadores

Michelle Lokot, M Khan et al ;

<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0006048>

«... Este estudio aplica una perspectiva interseccional para explorar cómo abordar las jerarquías de poder (incluidas la raza, el género, la edad y la educación/experiencia) durante las visitas al «Sur Global», basándose en un estudio de caso de una institución académica del Reino Unido. ... El estudio concluye que la posición influye en la forma en que los participantes ven el papel de las jerarquías de poder en la configuración de la dinámica de la investigación. El personal sénior tendía a ser menos crítico con las jerarquías de poder, mientras que los investigadores que se encontraban en los inicios de su carrera se mostraban más inclinados a considerar que era necesario cuestionar las jerarquías de poder. En múltiples tipos de relaciones de investigación, encontramos que la antigüedad es una dinámica poderosa que configura las interacciones durante

las visitas. **El poder institucional** es también una fuerza dominante que a menudo limita los esfuerzos individuales de los investigadores para cambiar el poder. **Nuestro estudio identifica cinco recomendaciones clave para las instituciones con sede en el Norte en particular:** 1) cuestionar las prácticas extractivas y los supuestos asociados con la investigación sobre el «terreno»; 2) abogar por políticas y prácticas institucionales más equitativas en materia de contratación y presupuestación en las instituciones del Norte que limitan los esfuerzos por cambiar el poder; 3) dedicar tiempo a la reflexión continua sobre el poder y la posición dentro de los equipos de investigación; 4) garantizar que las visitas «sobre el terreno» se planifiquen con los socios del Sur Global; 5) llevar a cabo más investigaciones sobre las jerarquías de poder para abordar dimensiones específicas del poder. »

BMJ GH – Capacidad de investigación y descolonización en el África subsahariana: un análisis bibliométrico

R Tamaki et al ; <https://gh.bmj.com/content/11/3/e021609>

«El África subsahariana se enfrenta a un desajuste crítico entre su elevada carga de morbilidad y su limitada capacidad para generar la investigación científica necesaria para abordar los retos sanitarios locales. Una mayor colaboración internacional en el África subsahariana se correlaciona tanto con un mayor impacto de las citas como con una disminución del liderazgo local...».

«Nuestros hallazgos subrayan la necesidad de centrarse en la equidad estructural, además de en la cantidad y la calidad, en la investigación sanitaria mundial. Para descolonizar la producción de conocimientos, las asociaciones internacionales deben dar prioridad al liderazgo local, la inversión a largo plazo y la alineación con las necesidades sanitarias regionales; nuestras métricas, RSI y BARI, ofrecen herramientas prácticas para supervisar estos objetivos y orientar la reforma de las políticas. Los ecosistemas de investigación equitativos requerirán tanto el desarrollo de capacidades en el África subsahariana como cambios de comportamiento en los financiadores e instituciones de los países de altos ingresos».

IA y salud

Nature Health - Seguridad de un sistema de apoyo a la toma de decisiones clínicas basado en un gran modelo lingüístico en la atención primaria de salud en África

A Agweyu et al ; <https://www.nature.com/articles/s44360-026-00082-5>

«En un análisis retrospectivo de 1469 consultas de pacientes, un sistema de apoyo a la toma de decisiones clínicas basado en un gran modelo lingüístico, implantado en 16 clínicas ambulatorias, proporcionó recomendaciones que, en general, se ajustaban a las directrices locales, pero con resultados contradictorios en cuanto a seguridad y relevancia».

Nature Health - Asistencia diagnóstica con un modelo lingüístico de gran tamaño para médicos en un país de ingresos medios-bajos: un ensayo controlado aleatorio

Ihsan Ayyub Qazi et al; <https://www.nature.com/articles/s44360-025-00007-8>

En Pakistán.

IDS (informe) - Vigilancia de ciudades inteligentes en África: mapeo de la vigilancia china mediante IA en 11 países

<https://www.ids.ac.uk/publications/smart-city-surveillance-in-africa-mapping-chinese-ai-surveillance-across-11-countries/>

«Este informe ofrece la descripción más completa hasta la fecha de la vigilancia de las ciudades inteligentes en África. Investigadores expertos se basan en su experiencia contextual de sus propios países para **elaborar informes detallados sobre Argelia, Egipto, Kenia, Mauricio, Mozambique, Nigeria, Ruanda, Senegal, Uganda, Zambia y Zimbabue**. La investigación se centra en el **uso de tecnologías de vigilancia inteligente en espacios públicos**, como el reconocimiento facial y el reconocimiento de matrículas de vehículos, **y en el análisis de estos datos, a menudo mediante IA, en centros de control centralizados**. La investigación traza la evolución de la vigilancia desde las redes de inteligencia de la época colonial hasta los sistemas actuales de vigilancia de espacios públicos habilitados digitalmente. **Identifica a los principales actores, incluidos los departamentos y organismos gubernamentales, las empresas tecnológicas extranjeras y los actores del sector privado local que participan en el suministro y la implementación de las ciudades inteligentes**».

- Cobertura relacionada en The Guardian - [La vigilancia masiva «invasiva» basada en la inteligencia artificial en África viola las libertades, advierten los expertos](#)

Plos Med: cuantificar las necesidades médicas no satisfechas en el panorama de las enfermedades: una metodología basada en un gran modelo lingüístico

<https://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.1004798>

Por E. W. Sharp et al.

Miscelánea

¿Qué crisis? Esta crisis. (Respuesta a The Lancet)

Tina D Purnat (a través de LinkedIn); <https://www.linkedin.com/pulse/what-crisis-response-lancet-tina-d-purnat-xtnme/>

«David Scales y yo enviamos la siguiente respuesta a un comentario del editor jefe de The Lancet, pero fue rechazada por considerarla demasiado larga. En su lugar, la publicamos aquí».

«El reciente comentario de Horton («Crisis de información: ¿qué crisis?») descarta las preocupaciones sobre nuestro ecosistema de información como mera «presunción humana» y se encamina hacia un ajuste de cuentas similar. Su argumento central —que Hannah Arendt identificó los mismos problemas en 1967, por lo que no hay nada nuevo aquí— demuestra en realidad lo contrario. Sí, Arendt escribió sobre la propaganda y la verdad en tiempos de crisis. Pero lo hizo en

medio del impacto revolucionario de la televisión en la sociedad, no describiendo una condición humana atemporal...».

Siga leyendo.

Artículos e informes

OMS - Agenda mundial de investigación sobre la transferencia de conocimientos y la formulación de políticas basadas en datos empíricos: dar prioridad a la investigación para mejorar la toma de decisiones

<https://www.who.int/publications/i/item/9789240118867#:~:text=11%20March%202026,into%20effective%2C%20equitable%20health%20policies>.

«Esta publicación presenta la primera Agenda mundial de investigación sobre la traducción del conocimiento y la formulación de políticas basadas en la evidencia (KT/EIP) elaborada por la Organización Mundial de la Salud para reforzar el uso de la evidencia en la toma de decisiones en materia de salud. Aunque la investigación en salud pública se ha ampliado considerablemente, la evidencia aún no se utiliza de manera sistemática para informar las políticas y la práctica. La KT y la EIP ayudan a salvar esta brecha al hacer que la investigación sea accesible, pertinente y aplicable. Desarrollada mediante un proceso global e inclusivo en el que han participado expertos de 38 países, la agenda identifica 19 áreas de investigación prioritarias centradas en lo que funciona en KT/EIP, lo que facilita o dificulta el uso de la evidencia y cómo se pueden mejorar los métodos y las herramientas. Sirve de guía práctica para que los investigadores, los responsables políticos, los financiadores y los socios alineen sus esfuerzos y traduzcan la evidencia en políticas sanitarias eficaces y equitativas».

El Manual de Protección Social: Evidencia y Nuevas Direcciones para los Países de Renta Baja y Media

Editado por Rema Hanna y Benjamin A. Olken; <https://direct.mit.edu/books/oa-edited-volume/6103/The-Handbook-of-Social-ProtectionEvidence-and-New>

«Una guía muy necesaria que explora la protección social en materia de pobreza, desigualdad, salud y finanzas públicas —desde las transferencias de efectivo hasta el seguro de desempleo— en los países de ingresos bajos y medios».

Plos GPH – Las diez prioridades principales de investigación para la atención médica esencial y los cuidados intensivos: un proceso Delphi modificado

Ryan Rhys Ellis et al (Grupo de Priorización de la EECC); <https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0005262>

«Las enfermedades críticas provocan cada año millones de muertes evitables. La atención esencial de urgencia y cuidados intensivos (EECC) es un enfoque pragmático y de relevancia mundial diseñado para abordar las deficiencias críticas en la atención básica para salvar vidas. Este estudio

identificó las **diez prioridades de investigación principales** para orientar el desarrollo de la EECC durante los próximos cinco años. ...»

Tweets (a través de X y Bluesky)

Gabriel Zucman (hilo)

«Forbes acaba de publicar su última clasificación anual de multimillonarios mundiales. El ritmo al que está aumentando la riqueza extrema es simplemente asombroso: la riqueza de los multimillonarios mundiales alcanza ahora el equivalente al **17 % del PIB mundial**».

«Esto significa que si los multimillonarios (unas 3000 familias) gastaran toda su riqueza, podrían comprar el 17 % de todo lo que se produce en un año determinado a nivel mundial. **En 1987, el primer año de la lista de multimillonarios de Forbes, esta cifra era del 3 %**».

«El problema es global. Y con la captura plutocrática de un número cada vez mayor de gobiernos, la revolución de la inteligencia artificial y el desmantelamiento de la fiscalidad progresiva, la tendencia está destinada a acelerarse».

«Se ha vuelto urgente crear nuevas alianzas, nuevas formas de cooperación internacional que luchen por salvaguardar la democracia frente a esta poderosa corriente oligárquica. Esta es la batalla decisiva del siglo XXI».

«Estamos viendo las premisas de esta nueva alianza internacional: desde Bernie Sanders en Estados Unidos, hasta Zack Polanski en Reino Unido, Pedro Sánchez en España, Lula en Brasil, un número cada vez mayor de líderes están uniendo sus fuerzas...».

Jean Kaseya

«El mercado africano de medicamentos y vacunas tiene un valor superior a los 50 000 millones de dólares estadounidenses al año, pero menos del 1 % de las vacunas que se utilizan en el continente se fabrican en África. **Hoy, en @AfricaCDC, he inaugurado el Foro Africano de Precomercialización de la Fabricación, coorganizado por Africa CDC y Gavi, la Alianza para las Vacunas @gavi**, un paso concreto para cambiar esa realidad».

El Fondo para Pandemias

«Los representantes de la Junta Directiva de la sociedad civil del Fondo para Pandemias organizaron un foro público con más de 50 líderes de todas las regiones. Los debates se centraron en la cooperación entre los bancos multilaterales de desarrollo y la sociedad civil en los proyectos del Fondo para Pandemias y en la nueva metodología del Fondo para identificar los países de alto riesgo y alta necesidad, un marco clave para la próxima convocatoria de propuestas».

Podcasts

Global Health Matters – Inside Track: una nueva serie: Sillas rotas, caballos y audiencias

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

«*Inside Track*, una nueva serie de *Global Health Matters* que ofrece contexto, claridad y visión de futuro que no encontrará en los programas de noticias tradicionales. Cada episodio reúne al presentador [Garry Aslanyan](#) con dos voces recurrentes: [Catherine Kyobutungi](#), que aporta su visión desde la primera línea de la investigación y las políticas sanitarias en África, y [Ricardo Baptista Leite](#), médico y pensador global sobre salud, política e inteligencia artificial. Juntos, analizan los titulares con conversaciones sinceras basadas en experiencias vividas. ...»

«En nuestro primer episodio de *The Inside Track*, examinamos el frágil estado de la integridad de la información en la salud mundial. Garry, Cathrine y Ricardo analizan cómo se difunde la desinformación, por qué se erosiona la confianza y qué responsabilidad tienen los líderes sanitarios en este entorno. Exploramos cómo la percepción, las creencias y la narrativa dan forma a la comprensión del público, especialmente a raíz de la COVID-19. También reaccionamos a un [artículo](#) reciente [de The Guardian](#) que relaciona el cambio climático con el chikunguña en Europa, cuestionando por qué las advertencias a menudo no se traducen en acciones sostenidas. ...»