

Noticias del IHP n.º 871: Con motivo del Día Mundial de la Felicidad y mucho más

(20 de marzo de 2026)

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

Estimados colegas:

Acabo de regresar de unas breves vacaciones, por lo que este número del boletín será un poco, ejem, más breve de lo habitual. Empezando por la introducción.

(Consideren esto como mi regalo por **el Día Mundial de la Felicidad**, que se celebra el 20 de marzo) :

)

Que disfruten de la lectura.

Kristof Decoster

Artículo destacado

Cuando el conflicto entra en el útero: la búsqueda de atención sanitaria materna en el frágil contexto de Manipur

Evelyn Nianglianching

Desde mayo de 2023, [Manipur](#), situado en el noreste de la India, ha vivido un prolongado periodo de [violencia étnica](#) que ha causado la muerte de más de 250 personas y ha desplazado a más de 60 000 residentes en todo el estado. Gran parte de la atención nacional se ha centrado en la inestabilidad política y el colapso del orden público. Sin embargo, dentro de los campamentos de refugiados se ha desarrollado silenciosamente otra crisis: las mujeres embarazadas que intentan acceder a la atención sanitaria materna en medio del desplazamiento, el miedo y la incertidumbre. El embarazo no se detiene durante el conflicto, pero el conflicto cambia la forma en que las mujeres acceden a la atención. Aunque la India ha avanzado en la reducción de la mortalidad materna durante la última década, las zonas frágiles y afectadas por conflictos suelen sufrir interrupciones en el acceso a los servicios de atención sanitaria materna.

Como parte de la investigación de mi tesis de máster en [la Universidad Global OP Jindal](#), realicé entrevistas cualitativas entre diciembre de 2024 y enero de 2025 en seis campamentos de refugiados del distrito de Churachandpur. A través de conversaciones con mujeres desplazadas,

intenté comprender cómo el conflicto en curso ha afectado a su búsqueda de atención sanitaria materna.

Una de las observaciones más llamativas fue que el sistema sanitario no se había colapsado por completo. Los centros de atención primaria seguían funcionando y los programas gubernamentales de salud materna, técnicamente, seguían vigentes. Sin embargo, muchas mujeres describieron el sistema como cada vez más difícil de manejar porque los servicios ya no eran predecibles...

- No te pierdas el **artículo completo de Feat: IHP: [Cuando el conflicto entra en el útero: la búsqueda de atención de salud materna en el frágil contexto de Manipur](#)**

Lo más destacado de la semana

Estructura de la sección «Lo más destacado»

- Negociaciones del anexo del PABS y otras actualizaciones del PPPR
- Reforma y replanteamiento de la salud global
- Más sobre gobernanza y financiación de la salud global
- Reforma fiscal global
- Cobertura Sanitaria Universal y Atención Primaria
- Acuerdos bilaterales en materia de salud y estrategia de salud global de EE. UU.
- Trump 2.0
- Enfermedades no transmisibles y determinantes comerciales de la salud
- Salud planetaria
- Acceso a medicamentos, vacunas y otras tecnologías sanitarias
- Conflictos/guerras y salud
- Más informes, series y publicaciones de la semana
- Varios

Negociaciones del anexo del PABS y otras novedades sobre el PPPR

El próximo lunes comienza en Ginebra la ronda final de negociaciones sobre el anexo del PABS (23-28 de marzo). La fecha límite es, al menos en principio, mayo de 2026 (AMS).

HPW - Aumenta la presión a medida que las negociaciones sobre el acuerdo contra la pandemia llegan a su última semana sin apenas consenso

<https://healthpolicy-watch.news/pressure-builds-as-pandemic-agreement-talks-reach-final-week-with-little-consensus/>

«Solo quedan seis días de negociación para ultimar los detalles del Acuerdo sobre Pandemias, pero siguen existiendo enormes desacuerdos entre los Estados miembros de la Organización Mundial de la Salud (OMS) . Las negociaciones, que comienzan el lunes, están programadas para prolongarse hasta las 23:00 h cada noche en la sede de la OMS en Ginebra, pero **es posible que este tiempo no sea suficiente para salvar las diferencias significativas entre los Estados miembros sobre cómo debería ser el sistema de acceso a los patógenos y distribución de beneficios (PABS)**. El sistema PABS es el anexo operativo crucial del Acuerdo sobre Pandemias adoptado por la Asamblea Mundial de la Salud (AMS) el pasado mes de mayo, y se prevé que sea adoptado por la AMS de este mes de mayo.

«Por supuesto, existen diferencias entre los Estados miembros, pero también veo que están reduciendo esas diferencias. Y creemos que habrá puntos de acuerdo en aquellas áreas en las que aún persisten las discrepancias», declaró **el miércoles el director general de la OMS, el Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, en una rueda de prensa**. «Confío en que se pueda llegar a un acuerdo sobre el PABS, y que dicho acuerdo nos ayude también a iniciar el proceso de ratificación del acuerdo sobre pandemias que fue aprobado por los Estados miembros el pasado mes de mayo», añadió Tedros.

«Sin embargo, el **último texto del anexo del PABS** publicado por la Mesa del Grupo de Trabajo Intergubernamental (IGWG) el 9 de marzo muestra que, hasta ahora, hay poco acuerdo. (El texto en verde indica acuerdo, mientras que el amarillo indica un consenso significativo)...».

«El **quid de la cuestión del sistema PABS** radica en cómo los países **comparten** datos sobre patógenos con potencial pandémico, las obligaciones de las partes (incluidos los fabricantes farmacéuticos) que tienen **acceso** a esta información, y cómo quienes comparten sus datos **se benefician** de las vacunas, diagnósticos y terapias (VDT) que se desarrollen como resultado...».

PD: «**Varios países europeos influyentes, en particular Alemania y Suiza, han abogado por el intercambio voluntario de cualquier VDT**. Con el fin de proteger a sus poderosas industrias farmacéuticas, han argumentado que el intercambio obligatorio de VDT frenará la innovación y vulnerará los derechos de propiedad intelectual...».

El análisis de HPW también incluye **información sobre el último borrador del PABS**.

PD: «Mientras tanto, en la **última reunión del IGWG**, el Grupo de Equidad y las regiones de África, el Mediterráneo Oriental y el Sudeste Asiático de la OMS declararon que querían un sistema de PABS **jurídicamente vinculante, o nada...**»

GHF - Un momento decisivo en las negociaciones sobre salud mundial: ¿acuerdo débil, buen acuerdo o ningún acuerdo sobre el acceso a los patógenos y la distribución de beneficios?

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

También es una lectura imprescindible como «adelanto» ahora que está a punto de comenzar la última ronda. A continuación, algunos extractos.

«En esta edición, he elaborado una **«hoja de referencia sobre el PABS»** para que los lectores puedan echar un **vistazo rápido a los aspectos a tener en cuenta en las negociaciones de la próxima semana sobre el sistema de acceso y distribución de beneficios de los patógenos** en la OMS...».

«Esta edición consta de tres partes. Una chuleta sobre el PABS; novedades de la Mesa del IGWG y la OMS; mensajes clave de la reciente sesión informativa de las OSC...».

«Los diplomáticos con sede en Ginebra están planteando varios escenarios en sus comunicaciones con sus capitales, entre ellos: alcanzar un consenso según lo previsto antes ^{del 28 de marzo}; ganar tiempo y presentar un texto entre corchetes para su consideración por parte de los ministros en la Asamblea Mundial de la Salud de mayo de 2026; que el IGWG presente una actualización a la AMS sin haber alcanzado un consenso; u obtener tiempo adicional para que el IGWG continúe las negociaciones más allá de la fecha límite de mayo. Además, existe una opinión minoritaria que aboga por «ningún acuerdo en lugar de un mal acuerdo»...»

«... En general, el interés por «llegar a un acuerdo» sigue siendo alto. El cortoplacismo, ensalzado como pragmatismo, ha sido generalmente el resultado de este tipo de negociaciones, según los observadores. Para un buen número de países, llegar a un acuerdo es más importante que conseguir uno bueno por diversas razones, afirman los observadores que siguen estos debates...».

PD: «Algunos países desarrollados sostienen que una asignación del 10 % a la OMS durante emergencias pandémicas equivale a 300 millones de dosis (3 000 millones de dosis en total a nivel mundial), a un precio de 20 dólares por dosis, lo que se traduce en productos por valor de 6 000 millones de dólares, en un escenario similar al de la COVID. Esto, dicen, es lo que necesitan los países africanos...».

«... También existe una necesidad imperiosa general de alcanzar un acuerdo para “salvar el multilateralismo” y restablecer el papel de la OMS en la arquitectura sanitaria mundial. Esta es una consideración importante, también a la luz de la avalancha de acuerdos bilaterales por parte de EE. UU. Sin embargo, para algunos países, es más relevante en este momento conseguir un acuerdo equilibrado que garantice la equidad en la prevención, la preparación y la respuesta ante pandemias, que enviar un mensaje sobre el multilateralismo alcanzando un acuerdo débil en aras del consenso...».

GHF - ¿Ayudará la financiación obligatoria a conseguir la transferencia de tecnología? Consideraciones para las negociaciones sobre el acceso a los patógenos y la distribución de beneficios

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

«La semana que viene, los países se reunirán en la sede de la OMS en Ginebra para lo que podría ser la ronda final de negociaciones sobre el Sistema de Acceso y Reparto de Beneficios de los Patógenos. Los países en desarrollo buscan que la transferencia de tecnología y la concesión de licencias sean beneficios obligatorios en dicho sistema. ¿Existen otras formas de abordar este problema aparentemente insoluble? En la edición de hoy, la influyente experta en salud global, Suerie Moon, sugiere de forma creativa que, si la legislación no logra avanzar, la financiación podría ser la clave

para facilitar la transferencia de tecnología. También propone formas de encontrar asignaciones para dichos fondos...».

Algunas citas de Suerie Moon:

«... Al menos al principio, una contribución vinculada a los ingresos al estilo del PIP parece económicamente inviable, sobre todo porque el tamaño de esos mercados es impredecible en este momento. Los gobiernos tendrán que financiar el sistema PABS, ya sea directamente o indirectamente a través de su financiación a las pymes. Si los negociadores están de acuerdo, este es un principio clave que debería consagrarse en el texto del anexo del PABS en lugar de aplazarse a la COP. Aunque los compromisos de financiación por adelantado puedan parecer políticamente inaceptables y difíciles en el actual entorno de financiación de la AOD, sería un error incluir dichos costes en las partidas presupuestarias de la AOD. Más bien, resulta más lógico (y quizás políticamente más fácil) clasificarlas como inversiones relacionadas con la seguridad o la seguridad sanitaria procedentes de los presupuestos de defensa o de salud general. Los costes deben considerarse primas de seguro: un gasto en caso de catástrofe, y uno que reduce el riesgo de catástrofe en primer lugar...».

«... En un hipotético sistema PABS financiado con 100 millones de dólares al año (para una amplia gama de actividades, incluyendo, entre otras, la transferencia de tecnología), el desglose por grupo de ingresos sería el siguiente:...» (con una tabla para los países de ingresos altos, los de ingresos medios-altos, etc.).

Africa Health Watch - Por qué el sistema PABS del Acuerdo sobre Pandemias es importante para los países africanos

<https://www.africahealthwatch.com/p/why-the-pabs-system-in-the-pandemic>

«La contribución de África a la vigilancia mundial de patógenos es inestimable, pero sin un marco PABS sólido, existe el riesgo de que los países que comparten información crítica sobre brotes puedan quedarse atrás a la hora de distribuir vacunas, diagnósticos o tratamientos. Los acuerdos bilaterales pueden ofrecer apoyo a corto plazo, pero no pueden sustituir a un sistema multilateral y jurídicamente vinculante diseñado para garantizar un acceso más equitativo a las medidas contra las pandemias...».

«Al mismo tiempo, la capacidad nacional sigue siendo esencial. Los laboratorios, las redes de vigilancia y los trabajadores sanitarios cualificados son la columna vertebral de una detección y respuesta eficaces ante los brotes. Las deficiencias persistentes en estos sistemas, junto con la migración de los profesionales sanitarios, siguen limitando la capacidad de África para detectar y responder rápidamente a las amenazas sanitarias emergentes. En última instancia, un sistema PABS que funcione debe ir acompañado de una infraestructura sanitaria nacional más sólida. Sin una inversión sostenida en laboratorios, sistemas de vigilancia y personal sanitario, las desigualdades observadas durante la COVID-19 podrían repetirse fácilmente en futuras pandemias...».

Globalización y salud: el papel fundamental de África en la configuración y la aplicación del anexo PABS del Acuerdo sobre Pandemias en una era de fragmentación

N. A. Evaborhene; <https://link.springer.com/article/10.1186/s12992-026-01190-3>

«El anexo PABS que se está negociando en virtud del artículo 12 es, por lo tanto, la verdadera prueba de si el Acuerdo sobre Pandemias puede cumplir sus compromisos en materia de equidad...».

A través de LinkedIn: «En mi nuevo comentario publicado en [Globalization and Health](#), examino por qué los países africanos acuden a estas negociaciones con una inusual convergencia de influencias: contribuciones científicas, capacidad reguladora y de fabricación en expansión, y diplomacia coordinada a través de la Unión Africana y el Centro Africano para el Control y la Prevención de Enfermedades (Africa CDC). Pero sigue existiendo un desafío estructural. Mientras se negocian las normas multilaterales, los países siguen enfrentándose a demandas bilaterales de intercambio de patógenos al margen de los marcos emergentes de gobernanza global. Sin coordinación, esto corre el riesgo de debilitar el mismo sistema que el acuerdo está tratando de construir...

«Lograr un sistema justo y funcional dependerá de un compromiso estratégico en tres ámbitos interrelacionados: la negociación, la integración estructural y la implementación operativa...

Del resumen: «Este comentario sostiene que los países africanos acuden a las negociaciones del PABS con una inusual convergencia de ventajas: contribuciones científicas tempranas, capacidad regulatoria y de fabricación en expansión, y una diplomacia coordinada a través de la Unión Africana y el Centro Africano para el Control y la Prevención de Enfermedades (Africa CDC). En un entorno multilateral fragmentado y dominado por los intereses de los Estados de altos ingresos, el reto central no es el reconocimiento, sino la conversión de la capacidad en normas vinculantes. Los negociadores africanos han respondido presionando por contratos estandarizados, la trazabilidad de los materiales patógenos y la información sobre secuencias, y mecanismos de cumplimiento que condicionen el acceso a un reparto de beneficios exigible. Aprovechando la preparación institucional de África, el artículo sostiene que el continente está en condiciones no solo de influir en el anexo del PABS, sino de codiseñar su arquitectura operativa...

Y un enlace:

- **Declaración del Panel Independiente** previa a la 6.ª reunión del IGWG, 23-28 de marzo de 2026 [Un llamamiento a los Estados miembros de la OMS: acuerden un anexo del PABS y cumplan la promesa del Acuerdo sobre Pandemias](#) (20 de marzo)

Reforma y replanteamiento de la salud mundial

Wellcome (informe de síntesis): «Del replanteamiento a la reforma: el camino a seguir para el sistema sanitario mundial»

<https://wellcome.org/insights/reports/rethinking-reform-way-forward-global-health-system>

El tan esperado informe de síntesis. Obviamente, una lectura imprescindible.

«Este documento recoge las reflexiones y conclusiones de cinco diálogos regionales en los que participaron representantes de más de 114 países sobre la reforma de la salud mundial. Dirigidos por socios regionales, los diálogos abordaron cuestiones urgentes sobre los cambios necesarios en el sistema sanitario mundial y cómo podrían llevarse a cabo...».

PD: «Como siguiente paso tras los diálogos regionales, Wellcome está organizando una reunión mundial de alto nivel cuyo objetivo será fomentar el acuerdo en torno a las medidas necesarias para avanzar. Esto incluye cómo se pueden llevar a cabo de forma colectiva. **Este trabajo complementa otros esfuerzos de reforma en curso.** Por ejemplo, la Agenda de Lusaka, el Accra Reset, el proceso emergente convocado por la OMS, las reflexiones de la UE y de donantes afines, la Plataforma de Acción de Sevilla, la sociedad civil de HEAR y los debates más amplios de UN80. **El diálogo global de Wellcome no tendrá como objetivo duplicar estas iniciativas. En cambio, debería aprovechar el impulso existente y apoyar una mayor coherencia entre los esfuerzos compartidos.**

- **Análisis imprescindible** del informe de Wellcome, vía [HPW – Informe de Wellcome: Los recortes en la ayuda catalizan la reforma sanitaria mundial y la cooperación regional](#) (con algunos mensajes clave)

«**Las reducciones** sin precedentes **de la ayuda internacional** han servido como un potente catalizador para una reforma de la salud mundial largamente esperada, según **un nuevo y exhaustivo informe publicado por Wellcome Trust** el miércoles. La amplia síntesis de cinco diálogos regionales en los que participaron 114 países revela que los drásticos recortes financieros de los financiadores tradicionales están obligando a una reestructuración fundamental de la cooperación médica internacional».

«... el informe esboza tres pilares fundamentales para la reforma estructural: descentralizar la gobernanza sanitaria mundial, reformar la financiación internacional y garantizar la soberanía regional sobre los datos y la fabricación de productos médicos...».

- Quizá también le interese leer una **entrevista con Fabian Moser (asesor de políticas de Salud Global en Wellcome)** (a través [del boletín Healthier Futures de Wellcome](#)):

«Fabian comparte el proceso que hay detrás de la síntesis de los diálogos regionales y lo que más le sorprendió».

Cita: «Creo que una **de las cosas más sorprendentes que aprendí fue el grado de alineación entre las cinco regiones.** Hubo acuerdo en que la gobernanza, la financiación, los datos, el conocimiento y los productos eran áreas críticas para la reforma. También hubo acuerdo sobre principios fundamentales, como la equidad y la soberanía, y sobre la visión del futuro sistema de salud global...».

Más sobre gobernanza y financiación de la salud mundial

Devex - El Reino Unido establece las prioridades de desarrollo de un presupuesto de ayuda cada vez más reducido

<https://www.devex.com/news/uk-lays-out-the-development-priorities-of-a-shrinking-aid-budget-112118>

«El plan marca un cambio “fundamental” para el Reino Unido, que pasa de ser donante a inversor».

«**Asociación, no paternalismo:** así es como el Gobierno del Reino Unido enmarcó ayer la publicación de un **plan que detalla sus «reformas innovadoras en materia de desarrollo»**, en el que se esbozan las áreas prioritarias de un presupuesto de ayuda exterior reducido, que el año pasado se recortó del 0,5 % del ingreso nacional bruto al 0,3 %».

«El plan —que abarca la ayuda oficial al desarrollo (AOD) para los próximos tres años— supone un cambio “fundamental” para el Reino Unido, que pasa de ser donante a inversor, según declaró la ministra de Asuntos Exteriores, Yvette Cooper, en el [anuncio oficial](#). Esto incluye la movilización de capital privado y el aprovechamiento de instituciones asociadas como [British International Investment](#) y el [Banco](#) Mundial...».

PD: «Pero no todo se redujo a la inversión. Un elemento central de la estrategia del Reino Unido para sacar el máximo partido a la escasa AOD es centrarse en los Estados frágiles y afectados por conflictos, el apoyo humanitario, la lucha contra la violencia contra las mujeres y las niñas, y hacer frente a las amenazas sanitarias mundiales. «El apoyo a los Estados frágiles será el núcleo del enfoque moderno del Reino Unido en materia de desarrollo», según el comunicado, que destaca a los países afectados por la guerra, entre ellos Sudán, Palestina, Ucrania y Líbano. En total, el 70 % de toda la ayuda geográfica se destinará a los Estados más frágiles y afectados por conflictos entre 2028 y 2029...».

PD: «... Adrian Lovett, director ejecutivo de la [Campaña ONE](#), señaló que la ayuda bilateral a África se reducirá en 874 millones de libras esterlinas para 2028-29, lo que supone un recorte del 56 % en comparación con 2024-25.

«... Aunque el Reino Unido reafirmó sus compromisos con [Gavi, la Alianza para las Vacunas](#), y [Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria](#), va a poner fin a la financiación de [la Iniciativa Mundial para la Erradicación de la Poliomielitis](#) y el Fondo Pandémico...».

«El Gobierno también insistió en que seguirá «a la vanguardia de la acción internacional en materia de clima y naturaleza», señalando que se invertirán alrededor de 6000 millones de libras esterlinas en financiación internacional para el clima con el fin de apoyar a los países y comunidades que se encuentran en primera línea de la crisis climática...

- Véase también [Devex – El Reino Unido recorta la financiación para el Fondo Pandémico y la Iniciativa Mundial para la Erradicación de la Poliomielitis](#)

«En un comunicado, Yvette Cooper, secretaria de Estado del Reino Unido, afirmó que el Reino Unido está aumentando su gasto en AOD destinado a organizaciones multilaterales, pero que este se «dirigirá estratégicamente hacia las organizaciones multilaterales más eficaces». ... incluso aunque reduzca su apoyo, seguirá respaldando a Gavi, la Alianza para las Vacunas, y a otras instituciones multilaterales como el [Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria, Unitaïd](#), y organismos de las Naciones Unidas como la [Organización Mundial de la Salud](#) y el [Fondo de Población de las Naciones Unidas](#). Muchas de estas instituciones también se enfrentan a recortes de financiación, en particular por parte del Gobierno de EE. UU. ...»

«El Reino Unido había anunciado anteriormente compromisos de 1.250 millones de libras esterlinas para Gavi para el periodo 2026-2030, y de 850 millones de libras esterlinas para el Fondo Mundial para el periodo 2026-2028. Aunque son cantidades significativas, son inferiores a sus compromisos anteriores con estas instituciones. Unitaïd y la OMS recibirán [33 millones y 146 millones](#) de libras,

respectivamente, para el periodo 2026-2029. El UNFPA recibirá 18 millones de libras en financiación básica y 122 millones de libras para su fondo de suministros...».

- Y vía [Politico: Gran Bretaña da un paso atrás en África con nuevos recortes en la ayuda](#)

«Gran Bretaña ha dado a conocer sus recortes a la ayuda internacional y solo tres destinatarios verán su ayuda totalmente protegida: Ucrania, los territorios palestinos y Sudán».

«Gran Bretaña reducirá su ayuda destinada a África en más de la mitad, a medida que el Gobierno da a conocer el impacto de los drásticos recortes en la ayuda al desarrollo para países de todo el mundo...». «Las cifras del Gobierno muestran que el **valor de los programas británicos en África se reducirá en un 56 % desde los 1500 millones de libras en 2024/25, cuando el Partido Laborista asumió el poder, hasta los 677 millones de libras en 2028/29**. Esto sigue a la decisión de reducir el gasto en ayuda del 0,5 % al 0,3 % del ingreso nacional bruto...

«... Cooper estableció tres nuevas prioridades para el presupuesto restante de Gran Bretaña: financiación para países inestables con conflictos y catástrofes humanitarias, canalización de fondos hacia alianzas globales «de probada eficacia», como las organizaciones de vacunas, y un enfoque en las mujeres y las niñas, comprometiéndose a que estas serán el núcleo del 90 % de los programas de ayuda bilateral de Gran Bretaña para 2030...».

Devex - La conferencia de la ONU sobre la mujer rechaza la resolución de EE. UU. sobre género

<https://www.devex.com/news/un-women-s-conference-rejects-us-resolution-on-gender-112115>

«Fue el segundo revés para Estados Unidos, que intentó en dos ocasiones llevar las guerras culturales estadounidenses sobre el género al escenario mundial».

«Estados Unidos cerró dos semanas difíciles en la Comisión de la Condición Jurídica y Social de la Mujer —la mayor reunión mundial sobre igualdad de género— tal y como las había comenzado: con una solitaria derrota diplomática. El primer día de la CSW, el país emitió el único voto en contra de una declaración política sobre los compromisos mundiales con las mujeres. El último día, los delegados se negaron a considerar una resolución estadounidense sobre género, que pretendía definir el término en todo el ámbito de [las Naciones Unidas](#) como «referido a hombres y mujeres». La iniciativa formaba parte de una campaña más amplia para influir en los debates sobre el tema, y hacerlo no solo en la ONU, sino en todo el mundo. Aunque, en última instancia, las dos iniciativas del país en la CSW fracasaron, los funcionarios estadounidenses han dejado claro que la lucha por el género, los derechos de las mujeres y los «valores familiares» está lejos de haber terminado...».

Fondo para la Pandemia – informe de progreso 2024-2025

<https://www.thepandemicfund.org/annual-progress-report>

Con [resumen ejecutivo](#) de 3 páginas.

Iniciativa de la UE para la Resiliencia Sanitaria Global: convocatoria de pruebas

https://ec.europa.eu/info/law/better-regulation/have-your-say/initiatives/17412-EU-global-health-resilience-initiative_en

Una «invitación» de la CE/DG INTPA para aportar información en una convocatoria de pruebas para la comunicación de la CE que se está redactando sobre [la iniciativa de la UE para la resiliencia sanitaria mundial](#) .

«La iniciativa tiene por objeto reforzar la resiliencia de los sistemas sanitarios mundiales, generando un impacto duradero en todo el mundo. Pondrá **de relieve la visión y el valor añadido de la UE mediante la configuración de una arquitectura sanitaria mundial más equitativa y eficaz; el apoyo a sistemas sanitarios sólidos y dirigidos por los propios países que presten servicios esenciales, incluso mediante la fabricación local de productos sanitarios; el refuerzo de la seguridad sanitaria a todos los niveles, y la lucha contra la desinformación y la información errónea** para fortalecer la confianza en la ciencia».

Buenos Aires Herald - Argentina formaliza su retirada de la Organización Mundial de la Salud

<https://buenosairesherald.com/politics/argentina-formalizes-withdrawal-from-world-health-organization>

«Argentina ha abandonado oficialmente la Organización Mundial de la Salud (OMS), el organismo de las Naciones Unidas responsable de la salud pública internacional. **Un año después de solicitar su retirada, el proceso ha concluido**, según anunció el ministro de Relaciones Exteriores, Pablo Quirno...».

Carta en The Lancet – Cerrar la brecha de financiación en salud adolescente: el Fondo de Financiación Global

Emilia Lindquist et al ; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)00320-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)00320-X/fulltext)

«Entre los retos de desarrollo más acuciantes de la actualidad se encuentra la adecuación de la financiación a las necesidades sanitarias. **Una de las prioridades mundiales que adolece de una grave falta de financiación es la salud de los adolescentes**, quienes (con edades comprendidas entre los 10 y los 24 años) **representan una cuarta parte de la población mundial, pero solo recibieron el 2,4 % de la ayuda al desarrollo destinada a la salud en el periodo 2016-2021.**»

[«El Mecanismo de Financiación Global para la Salud de las Mujeres, los Niños y los Adolescentes \(GFF\) se puso en marcha en 2015 con el fin de cerrar la brecha financiera para poner fin a las muertes maternas e infantiles evitables y mejorar la salud de los adolescentes para 2030.](#) El GFF ha impulsado un modelo de financiación impulsado por los países, ha movilizado recursos nacionales y financiación en condiciones favorables, y se ha conectado con los mercados de capital privado y otros socios, con el fin de lograr una mayor eficacia y eficiencia. **Hasta la fecha, 36 países se han sumado al GFF, lo que ha ampliado la cobertura de las intervenciones a millones de madres y niños**, demostrando resiliencia ante la pandemia y las crisis humanitarias, climáticas y financieras. Según el próximo análisis « » de Countdown to 2030, todos los países socios del GFF han reducido

la mortalidad materna y de menores de 5 años desde 2015, con avances mayores en comparación con la media mundial. Antes de unirse al GFF (2000-2015), estos 36 países tenían una tasa anual de reducción de la mortalidad materna (1,9 %) y de menores de cinco años (3,4 %) inferior a la media mundial (2,4 % en el caso de la mortalidad materna y 3,7 % en el de los menores de cinco años). Desde su incorporación al GFF (2016-2023), estos países han registrado una tasa anual de reducción de la mortalidad tanto materna (3,5 %) como de menores de 5 años (2,8 %) superior a la media mundial (1,6 % en el caso de la mortalidad materna y 2,2 % en el de los menores de 5 años). **Aunque se han logrado avances en la financiación de la salud maternoinfantil, estos avances siguen sin estar en consonancia con la creciente carga múltiple** que suponen la salud mental, la obesidad, la violencia y otras enfermedades no transmisibles **entre los adolescentes...».**

Los autores concluyen: «... **Tenemos una oportunidad para los adolescentes**, ya que los inversores actuales y potenciales en salud y desarrollo a nivel mundial buscan formas de maximizar las inversiones mediante la financiación combinada, incluido el aprovechamiento de la financiación en condiciones favorables. **El compromiso renovado con la cobertura sanitaria universal por parte de los líderes gubernamentales y otros socios globales, así como con la nueva estrategia del GFF para 2026-2030, podría indicar un cambio de mentalidad y un compromiso global renovado para fortalecer los sistemas de salud para las mujeres, los niños y, sin olvidar, los adolescentes».**

The Loop - ¿Está la gobernanza mundial preparada para la crisis?

<https://theloop.ecpr.eu/is-global-governance-fit-for-crisis/>

«Las crisis mundiales ejercen una presión extraordinaria sobre la cooperación internacional. **Benjamin Faude y Kenneth W. Abbott** examinan **cómo se comporta la gobernanza global bajo presión**, argumentando que la resiliencia depende de la combinación de instituciones sólidas con acuerdos flexibles, un liderazgo eficaz y la capacidad de aprender y adaptarse durante las crisis...».

Sobre la **«gobernanza global resiliente»**. «... Para mostrar cómo funciona nuestro marco en la práctica, **comparamos dos crisis históricas: la crisis financiera mundial y la pandemia de COVID-19...».**

- Argumento completo en el artículo (International Studies Review): [¿Funciona el sistema? Crisis transnacionales y la resiliencia de la gobernanza global](#) (por B. Faude et al.) (de finales del año pasado).

Mukesh Kapila – Por qué el pánico sobre la financiación de la salud mundial es exagerado

[The National News](#);

Un análisis interesante.

Devex - La República Democrática del Congo se acerca al histórico objetivo del 14,5 % de Abuja para la soberanía sanitaria

Por Félix Antoine Tshisekedi Tshilombo, Jean Kaseya et al.;

<https://www.devex.com/news/sponsored/drc-nears-historic-14-5-abuja-target-for-health-sovereignty-112036>

«La República Democrática del Congo está reformando la financiación sanitaria mediante la movilización de recursos nacionales y el fortalecimiento de la gestión de las finanzas públicas, lo que demuestra que la soberanía en materia de salud comienza por garantizar que cada dólar se utilice de manera eficaz para la salud».

¿Cuándo sustituyeron los donantes a la financiación nacional como destinatarios del discurso del Estado? La movilización de recursos nacionales y el silencioso cambio en la persuasión política

Emilie S K Besson; <https://www.linkedin.com/pulse/when-did-donors-replace-domestic-finance-audience-koum-besson-cugkf/>

Algunos extractos de este número del boletín:

«La movilización de recursos nacionales (DRM) suele debatirse en términos limitados: voluntad política, reforma fiscal, eficiencia de las autoridades tributarias, margen de maniobra fiscal. Se plantea como un reto técnico y político: cómo recaudar más, gestionar mejor, ampliar la base impositiva. **Pero, ¿y si la cuestión fuera también la argumentación —sobre cómo los gobiernos justifican las prioridades y compiten por los recursos dentro de sus propios sistemas fiscales? Me referiré a esto como la argumentación estatal...**

«Por “argumento estatal” me refiero al proceso mediante el cual los ministerios justifican sus prioridades, compiten por el margen de maniobra fiscal y persuaden a otras partes del Gobierno de que un programa merece financiación dentro del presupuesto nacional. Esto difiere del “argumento de los donantes”, que se dirige hacia fuera, hacia los financiadores externos y sus mandatos, y del “argumento público”, que busca legitimar las políticas ante los ciudadanos, los votantes o los medios de comunicación. **El argumento estatal opera dentro de la propia arquitectura del gobierno, donde los ministerios negocian, defienden prioridades y arbitran los escasos recursos públicos...**».

«... Ningún país se limita a tomar las “orientaciones globales” y aplicarlas al pie de la letra. Los presupuestos son documentos políticos. La asignación de fondos es objeto de controversia. Las concesiones se negocian. Sin embargo, cuando se debate la gestión del riesgo de desastres (DRM) en relación con África, a menudo conlleva una sutil implicación: que los países deben “encontrar el dinero” para mantener programas financiados inicialmente por donantes —para absorber prioridades diseñadas externamente una vez que la ayuda se retire... Rara vez se aborda como una cuestión de persuasión interna —de cómo los ministerios construyen argumentos, compiten por el margen de maniobra fiscal y posicionan sus prioridades dentro de la lógica política nacional...».

«Por eso me llamó la atención una publicación reciente de Anita Kamakil. Titulada *«De la nota conceptual a la prioridad financiada: el arte estratégico de la movilización de recursos en el Gobierno de Kenia»*, no se centra en la fiscalidad, sino en algo mucho más estructural: cómo avanzan los proyectos a través de la arquitectura de las finanzas públicas nacionales, desde la nota conceptual hasta la inversión aprobada dentro del sistema nacional. Su mensaje central es sencillo pero profundo: la movilización de recursos en el gobierno es tanto técnica como estratégica. Una idea sólida no basta. Hay que comprender cómo piensa el sistema,

cómo establece sus prioridades y cómo posicionar un proyecto para que pase de ser una «buena idea» a una «prioridad financiada»...»

PD: «¿Y si los ministerios de salud construyeran primero su argumento dentro de las instituciones nacionales —exponiendo ante los ministerios de finanzas y planificación nacional por qué una prioridad es importante, cómo encaja en los objetivos de desarrollo nacional y qué recursos se requieren? El ministerio de finanzas, como actor central responsable de la movilización de recursos nacionales y la estrategia fiscal, podría entonces articular dónde terminan los recursos nacionales y dónde la financiación externa podría legítimamente cubrir una brecha. En esa configuración, la financiación de los donantes ya no definiría las prioridades. Respondería a ellas. Los recursos externos complementarían las decisiones presupuestarias nacionales en lugar de determinarlas desde el principio...»

«... ¿Cuándo dejó la financiación nacional de ser el público principal? Esta es la pregunta que me quedó en la mente tras leer las reflexiones de Anita. ¿Cuándo se convirtió en algo normal solicitar fondos externos, pero en algo innovador competir a nivel interno? ¿Cuándo empezó la persuasión dirigida a públicos externos a ocupar tanto espacio en nuestro pensamiento político? ¿Cuándo empezó a eclipsar el trabajo más silencioso de persuadir a nuestras propias instituciones? La soberanía epistémica no consiste solo en producir conocimiento a nivel local. Se trata de decidir quiénes forman parte del público del pensamiento...»

Habib Benzian - Parte I. Cómo funcionan las declaraciones de salud global

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

«Sobre la extraña autoridad de los documentos que ocultan su propia elaboración».

«Este ensayo abre una serie de tres partes que ilustra los mecanismos de la diplomacia sanitaria global. La Parte I examina la compleja autoridad de las declaraciones y las paradojas inherentes a su creación. La Parte II sigue en tiempo real una reciente declaración de salud global a medida que esta casi se derrumba bajo el peso de su propia política. La Parte III da un paso atrás para preguntarse por qué seguimos produciendo declaraciones y qué revela su repetición ritual sobre la forma en que se negocia el progreso. En conjunto, la serie analiza la maquinaria oculta detrás de los documentos que pretenden hablar en nombre del mundo...».

Reforma fiscal global

CESR – Batallas conocidas y debates emergentes: ¿qué revelan las últimas comunicaciones al Comité de las Naciones Unidas sobre los Derechos Económicos, Sociales y Culturales?

M. E. Mamberti; <https://www.cesr.org/known-battles-emerging-debates-what-do-the-latest-untc-submissions-reveal/>

«A medida que las negociaciones para una histórica Convención Marco de las Naciones Unidas sobre Cooperación Fiscal Internacional entran en una fase crítica, la última ronda de propuestas de los

Estados miembros pone de manifiesto las cuestiones que han definido este proceso desde el principio y los nuevos frentes de batalla que surgen de cara a la quinta sesión de agosto en Nueva York. **La división entre el Norte Global y el Sur Global sigue siendo marcada, con los países desarrollados presionando por un instrumento de alto nivel y no vinculante que se ajuste a los marcos existentes de la OCDE, mientras que las naciones en desarrollo exigen un tratado con verdadero peso y una reasignación genuina de los derechos de tributación. »**

NYT – La reacción de los multimillonarios contra un sueño filantrópico

[NYT](#);

«The Giving Pledge, que en su día firmaron más de 250 familias multimillonarias, está perdiendo impulso a medida que los multimillonarios del sector tecnológico partidarios de Trump se alejan cada vez más de la filantropía en favor de un impacto con ánimo de lucro».

Cubierta sanitaria universal y atención primaria

Reuters – El papa León califica la sanidad universal de «imperativo moral»

<https://www.reuters.com/business/healthcare-pharmaceuticals/pope-leo-calls-universal-healthcare-moral-imperative-2026-03-18/>

«El papa León hizo un llamamiento el miércoles para que los países ofrezcan a sus ciudadanos una sanidad universal, calificándolo de “imperativo moral” que las personas tengan acceso a los servicios sanitarios que necesitan.

Los papas anteriores han pedido a los países que ofrezcan asistencia sanitaria universal, pero **calificar una cuestión de «imperativo moral» es un término inusualmente fuerte para un papa**, lo que indica que la doctrina católica exige de manera algo...».

«La cobertura sanitaria universal es [...] un imperativo moral para las sociedades que desean considerarse justas», afirmó el Papa en una reunión con los participantes en **una conferencia sobre salud organizada por la Organización Mundial de la Salud y los obispos europeos**. «La asistencia sanitaria debe ser accesible para los más vulnerables [...] no solo porque su dignidad así lo exige, sino también para evitar que la injusticia se convierta en causa de conflicto», señaló. «La salud no puede ser un lujo reservado a unos pocos».

«El predecesor de Leo, el papa Francisco, pidió en 2021 que los sistemas sanitarios fueran “accesibles para todos”, citando el servicio sanitario italiano, financiado con impuestos, como ejemplo...»

Acuerdos bilaterales en materia de salud y la estrategia de salud global de EE. UU.

Al Jazeera – La nueva carrera de EE. UU. por África es imperialismo biomédico

T Mhaka; <https://www.aljazeera.com/amp/opinions/2026/3/13/uss-new-scramble-for-africa-is-biomedical-imperialism>

«Los acuerdos sanitarios de EE. UU. en todo el continente **prometen financiación, pero exigen acceso a datos sensibles y muestras de patógenos con pocas garantías de reparto equitativo de los beneficios**».

«... Desde Zimbabwe hasta Zambia y Nigeria, la controversia central radica en lo que Estados Unidos espera a cambio: **datos sanitarios y muestras de patógenos**. En la era de la biotecnología y la preparación ante pandemias, **esta información alimenta la bioeconomía global**, impulsando plataformas de vacunas, patentes farmacéuticas y el descubrimiento de fármacos impulsado por la inteligencia artificial. **Los datos biológicos se han vuelto tan valiosos estratégicamente como el petróleo, los minerales o las tierras raras**. Los sistemas de salud pública africanos podrían convertirse en proveedores de información biológica en la fase inicial, mientras que los beneficios posteriores —propiedad intelectual, fabricación farmacéutica y ganancias comerciales— siguen concentrados en los países más ricos...».

La ayuda estadounidense vuelve a África: Senegal se suma como 26.º país a un acuerdo sanitario de 12 600 millones de dólares

<https://africa.businessinsider.com/local/markets/us-aid-returns-to-africa-as-senegal-signs-onto-dollar126b-health-deal-as-26th-nation/jgwr5pn>

«**Senegal se ha convertido en el vigésimo sexto país del mundo —y el vigésimo primero de África—** en adherirse a una iniciativa sanitaria respaldada por EE. UU. por valor de 12 600 millones de dólares, destinada a reforzar los sistemas de salud y ampliar el acceso a servicios médicos esenciales...»

- Véase también [Tanzania Times – Senegal se suma a la estrategia «America First Global Health»](#)

NYT - EE. UU. considera retener la ayuda para el VIH a menos que Zambia amplíe el acceso a los minerales

<https://www.nytimes.com/2026/03/16/health/zambia-hiv-aid-minerals-trump.html>

«Un borrador de memorándum del Departamento de Estado esboza las formas en que la administración Trump podría intensificar la presión sobre el país africano poniendo fin a la ayuda sanitaria «a gran escala».

«El Departamento de Estado está considerando retener la ayuda vital para las personas con VIH en Zambia como táctica de negociación para obligar al Gobierno de este país del sur de África a firmar un acuerdo que otorgue a Estados Unidos un mayor acceso a sus minerales críticos. **«Solo aseguraremos nuestras prioridades demostrando nuestra disposición a retirar públicamente la ayuda a Zambia a gran escala»**, reza un borrador de un memorándum elaborado para el secretario de Estado Marco Rubio por el personal de la Oficina de África del departamento. The New York Times ha obtenido una copia del memorándum...».

«Unos 1,3 millones de personas en Zambia dependen del tratamiento diario contra el VIH que se proporciona a través del Plan de Emergencia del Presidente de los Estados Unidos para el Alivio del Sida (conocido como PEPFAR), que lleva décadas en marcha, y de los medicamentos contra la tuberculosis y la malaria que salvan decenas de miles de vidas zambianas cada año. La administración Trump está considerando si «recortar significativamente la ayuda» ya en mayo, para aumentar la presión sobre Zambia, según el memorándum...».

- Relacionado: [Brecha sanitaria - Borrador del memorando de entendimiento de Zambia con el Gobierno de EE. UU.: ¿Qué sabemos?](#)

(16 de marzo) **«Activistas sanitarios han hecho público hoy el borrador del memorando de entendimiento (MOU) de Zambia con el Gobierno de EE. UU. (USG).** El acuerdo cubriría cinco años de financiación para el VIH, la tuberculosis, la malaria, la salud maternoinfantil, la vacunación contra la poliomielitis y el sarampión, y la vigilancia de pandemias. Las negociaciones sobre el MOU llevan meses estancadas; se suponía que el acuerdo se habría firmado el 11 de diciembre de 2025. **El Departamento de Estado está amenazando a Zambia con un embargo de medicamentos esenciales con el fin de saquear sus minerales. El texto del memorando de entendimiento de Zambia es el primero que conocemos que vincula explícitamente la explotación de la riqueza mineral con la aceptación de los términos del memorando del Gobierno de EE. UU., en este caso, a través de un «pacto bilateral» independiente del que ya se había informado anteriormente... Además de condicionar el acceso a la financiación del memorando a acuerdos mineros secretos, el memorando contiene algunas de las peores condiciones de todos los memorandos bilaterales negociados hasta la fecha, entre ellas: ...».**

AVAC - El Departamento de Estado retira los memorandos de entendimiento sanitarios «America First» tras revelarse las controvertidas condiciones del borrador de Zambia

<https://mailchi.mp/avac/global-health-watch-april18-2108041?e=f66302bb8e>

«El Departamento de Estado de EE. UU. ha retirado discretamente y sin dar explicaciones de su sitio web los cinco memorandos de entendimiento (MoU) con países africanos que habían sido publicados anteriormente. Esta limita aún más la transparencia en torno a los acuerdos, que solo se hicieron públicos la semana pasada tras la presión ejercida por la sociedad civil de EE. UU. y de los países signatarios de los MoU. Al mismo tiempo, los análisis del borrador del MoU de Zambia revelan importantes recortes en la financiación, requisitos de cofinanciación y vínculos con negociaciones más amplias sobre el acceso a los recursos económicos y minerales...»

Implicaciones: «...El giro hacia modelos bilaterales y cofinanciados de «apropiación nacional» pone cada vez más de relieve los recortes significativos en las inversiones estadounidenses en salud global, la divulgación desigual de la información, la falta de transparencia y los indicios crecientes de

que las condiciones de las transacciones están vinculadas a intereses geopolíticos y económicos más amplios. **La retirada silenciosa de los memorandos de entendimiento disponibles públicamente subraya un patrón de transparencia y rendición de cuentas limitadas, lo que dificulta que los países, la sociedad civil y los ejecutores evalúen las obligaciones, planifiquen la continuidad o respondan a los riesgos...».**

The Forsaken – «Tienen alguna agenda que están impulsando»

Andrew Green; <https://theforsaken.substack.com/p/they-have-some-agenda-they-are-pushing>

Extracto: «Al viajar a Zambia, me interesaba menos saber por qué se había señalado específicamente a las organizaciones religiosas. Los periodistas en Washington pueden investigar si se trata de una decisión puramente ideológica o basada en décadas de evidencia sobre la rentabilidad y la calidad de las intervenciones de las organizaciones religiosas. En cambio, **me preguntaba: si las organizaciones religiosas van a seguir siendo uno de los pocos conductos para los recursos estadounidenses —recursos que seguirán siendo vitales para los esfuerzos por seguir luchando contra la epidemia del sida—, ¿hasta qué punto podrán asumir el trabajo de las organizaciones que han perdido el apoyo? ¿Hasta qué punto pueden sostener una respuesta al VIH que de repente se ha vuelto frágil?** Lo que descubrí fue cierta confianza en su capacidad, pero también mucha aprensión, especialmente entre las comunidades que históricamente han sufrido discriminación y recriminaciones por parte de los líderes religiosos...».

«Después de que se publicara el artículo y se lo enviara a las personas a las que había entrevistado, **un activista zambiano me respondió amablemente para explicarme que no había entendido el fondo de la cuestión. Que, al cooperar con la administración Trump, esas organizaciones han perdido toda la confianza que las comunidades vulnerables pudieran haber depositado en ellas, dejándolas en una posición en la que no pueden sostener la respuesta al VIH. ...»**

«... **Las comunidades vulnerables de Zambia entienden ahora que la financiación estadounidense para el VIH ha quedado subsumida en la agenda ideológica más amplia de la administración Trump. Que ha sido utilizada como arma por una administración impregnada de nacionalismo cristiano para menoscabar y perjudicar a las comunidades que no reflejan esos valores...».**

Emily Bass - El Departamento de Estado tiene un problema de rendición de cuentas (aún mayor)

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

«El proceso de toma de decisiones del Departamento de Estado de Estados Unidos para adjudicar hasta 4.500 millones de dólares de financiación de la Estrategia de Salud Global «America First» limita a los expertos en la materia y a los especialistas técnicos de otras agencias, incluidos el Departamento de Defensa y los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, a **funciones consultivas, sin derecho a voto y por invitación.** Tal y como se expone en los documentos compartidos a principios de este mes, este enfoque plantearía dudas incluso en las mejores circunstancias; dadas las travesuras de esta semana en materia de transparencia y supervisión del Departamento de Estado, **supone una gran señal de alarma...».**

Extractos: «... el hecho de que el Departamento de Estado quisiera asegurarse de que el público siguiera teniendo acceso a los acuerdos con países que están dispuestos a aceptar a personas

deportadas que no son de EE. UU. ni del país al que se les envía. Y que estuviera igualmente comprometido con garantizar que los memorandos de entendimiento que estructuran miles de millones de dólares en ayuda vital no se hicieran públicos...

«... En lugar de un enfoque de revisión y planificación que incluya controles y contrapesos, expertos de primer nivel (incluidas personas con experiencia de primera mano y de agencias estadounidenses pertinentes) en puestos de toma de decisiones, y estrategias específicas para estructurar los enfoques y evaluar el impacto, la APS estipula que las decisiones serán tomadas por paneles de revisión de méritos integrados por personal de la GHSD, con la posible invitación a expertos en la materia y responsables técnicos de las agencias para participar en funciones sin derecho a voto...»

«... La APS y su adenda declaran, en la práctica, que la mejor forma de garantizar un gasto eficiente, sin despilfarro y totalmente ético en la respuesta rápida a brotes epidémicos es **otorgar derechos de decisión exclusivos a personas que no han liderado este trabajo en el pasado y que no parecen tener planes de remitirse a ninguna estrategia o enfoque existente, salvo la Estrategia de Salud Global «America First», en gran medida no técnica.** Quizás la razón por la que ninguno de los anexos ofrece criterios técnicos basados en la salud para determinar qué países serán áreas prioritarias para el trabajo adicional es **porque, de hecho, los criterios basados en la salud no son el marco principal para la toma de decisiones.** De hecho, los Paneles de Revisión del Mérito **«evaluarán cómo la SOI [declaración de interés] cumple con la solicitud de la convocatoria, los objetivos de la política exterior de EE. UU. y las necesidades prioritarias generales de la GHSD...».**

«... No solo se concederán los fondos en un proceso a puerta cerrada en el que los expertos técnicos pertinentes serán bienvenidos a jugar a Words With Friends en las sillas de ruedas apoyadas contra la pared, sino **que es realmente muy improbable que nadie —ni el Congreso ni el público— pueda averiguar fácilmente quién recibió el dinero, qué se suponía que debían hacer y si lo hicieron...».**

Departamento de Estado: Implementación de la Estrategia de Salud Global «America First» de la Administración Trump en Angola

<https://www.state.gov/releases/office-of-the-spokesperson/2026/03/implementing-the-trump-administrations-america-first-global-health-strategy-in-angola/>

(19 de marzo) La última incorporación.

Trump 2.0

Devex - El Departamento de Estado anuncia una nueva oficina humanitaria y su equipo directivo

https://www.devex.com/news/state-dept-announces-new-humanitarian-bureau-leadership-team-112124?utm_medium=Social&utm_source=Bluesky#Echobox=1774018109

«El Departamento de Estado de EE. UU. pone en marcha una nueva Oficina de Respuesta Humanitaria y ante Desastres, afirmando que puede proporcionar ayuda internacional «más rápida» y «más específica» que USAID».

Instituto Guttmacher (Análisis de políticas) - La ayuda exterior de EE. UU. como arma: la nueva «ley mordaza global» de Trump para 2026

<https://www.guttmacher.org/2026/03/weaponizing-us-foreign-aid-trumps-new-2026-global-gag-rule>

Entender la «ley mordaza global reforzada».

Science – Estados Unidos rompe relaciones con una influyente agencia mundial contra el cáncer

<https://www.science.org/content/article/united-states-cutting-ties-influential-global-cancer-agency>

«La retirada de Trump de la OMS impide a los científicos federales colaborar con la Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer y podría recortar drásticamente su financiación».

«La retirada de Estados Unidos este año de la Organización Mundial de la Salud (OMS) **está teniendo repercusiones en una influyente organización mundial dedicada a la investigación del cáncer, según ha sabido *Science*. Los Institutos Nacionales de Salud de EE. UU. (NIH) están rompiendo sus vínculos con la Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer (IARC), la rama de investigación oncológica de la OMS que cuenta con 60 años de antigüedad.** «Es muy preocupante», afirma el epidemiólogo especializado en cáncer Logan Spector, de la Universidad de Minnesota Twin Cities. «La IARC es fundamental en la prevención, el control, la etiología y el registro del cáncer».

«La medida de EE. UU. parece ser una consecuencia de la **salida** oficial del país **de la OMS**, que entró en vigor en enero. Para la IARC, con sede en Lyon (Francia), podría suponer el fin de media docena de proyectos de investigación financiados por los NIH y la pérdida del 9 % de su presupuesto total. La medida, que no se ha anunciado públicamente, **también parece que pondrá fin a colaboraciones de larga duración entre la IARC y el Instituto Nacional del Cáncer (NCI) de EE. UU., el Instituto Nacional de Ciencias de la Salud Ambiental (NIEHS) y otras agencias federales.** Este trabajo incluye la elaboración de informes de expertos sobre carcinógenos y el seguimiento de casos de cáncer en todo el mundo. ...»

HPW - Un juez estadounidense detiene los esfuerzos antivacunas de RFK, por ahora

<https://healthpolicy-watch.news/us-judge-halts-rfks-anti-vaccine-efforts-for-now/>

«Un juez de Estados Unidos ha suspendido temporalmente la agenda antivacunas del secretario de Salud estadounidense, Robert F. Kennedy Jr., al dictaminar el lunes que el despido por parte de Kennedy del comité asesor sobre vacunas del país y los cambios en las vacunas infantiles eran probablemente ilegales. ...»

«El juez federal de distrito **Brian Murphy dictaminó** que los cambios introducidos en enero en el calendario de vacunación y el despido por parte de Kennedy de los 17 miembros del Comité Asesor sobre Prácticas de Inmunización (ACIP) probablemente hayan infringido la Ley de Procedimiento Administrativo. ...»

Stat - La Casa Blanca afirma que ha «terminado» con las vacunas. MAHA no está de acuerdo

<https://www.statnews.com/2026/03/13/trump-rfk-jr-vaccines-growing-divide-maga-maha/>

«Aunque Kennedy sigue la línea de Trump, sus aliados contraatacan con un llamamiento a una mayor «libertad médica».

«Mientras los asesores políticos de Trump intentan dejar atrás los debates sobre la política de vacunas, **los miembros del movimiento MAHA contraatacan, calificando a los seguidores de RFK Jr. de vitales para el éxito del Partido Republicano.**»...

«Los funcionarios de la Casa Blanca están alejando a la administración Trump de la reforma de las vacunas, por temor a las consecuencias políticas de hacer hincapié en un tema relativamente impopular en un año electoral clave. Pero el movimiento Make America Healthy Again, liderado por Robert F. Kennedy Jr. —un secretario de Salud con un historial de activismo antivacunas— no se va a rendir sin luchar...».

Stat - «Hagan las vacunas contra la gripe del año que viene», dice el comité de la FDA

<https://www.statnews.com/2026/03/13/health-news-flu-shots-for-next-year-fda-committee/>

«Los expertos en vacunas de un comité asesor de la FDA afirmaron el jueves que la agencia debería ordenar a los fabricantes de vacunas contra la gripe que elaboren las vacunas para el próximo invierno utilizando las cepas [recomendadas por la Organización Mundial de la Salud](#)...».

Devex – GAO, adelante

[Organismo de control — El Departamento de Estado de EE. UU. no responde a preguntas sobre la supervisión de la ayuda](#)

«La **Oficina de Responsabilidad Gubernamental** lleva «esperando hasta ocho meses para obtener respuestas básicas a sus preguntas», según declaró su director a los miembros del Congreso».

«Casi ocho meses después de preguntar al [Departamento de Estado de EE. UU.](#) cómo piensa gestionar la ayuda exterior tras la disolución de USAID, la **Oficina de Responsabilidad Gubernamental (GAO)** [afirma que sigue esperando respuestas](#). ... «Se trata de información fundamental para comprender si son capaces o si se están posicionando para supervisar eficazmente toda esta nueva ayuda exterior», declaró esta semana la directora de la GAO, **Latesha Love-Grayer**, ante los legisladores. «No podemos proporcionar esa información al Congreso y a los contribuyentes de manera oportuna cuando **llevamos hasta ocho meses esperando respuestas básicas** a nuestras preguntas».

«El punto muerto suscita nuevas preocupaciones sobre quién supervisa realmente los miles de millones en ayuda ahora que [la mayor parte del personal de USAID ha sido despedido](#), escribe el reportero sénior de Devex Michael Igoe, especialmente dado que el Departamento de Estado **planea enviar más fondos directamente a gobiernos extranjeros, donde la supervisión puede ser más opaca**. Como dijo Love-Grayer, “La visibilidad sobre cómo se han gastado los fondos puede ser

un poco menos transparente” ...».

Stat: Trump está recibiendo más reconocimiento que Biden por los esfuerzos para reducir los precios de los medicamentos

Stat:

«Más personas piensan que Trump les conseguirá medicamentos más baratos que las que siquiera conocían la principal iniciativa de Biden». Según una **nueva encuesta de KFF**.

«Tanto la administración de Trump como la de Biden han dado prioridad a la reducción de los precios de los medicamentos. Pero Trump está recibiendo más reconocimiento por sus esfuerzos, según una nueva encuesta de KFF.

TrumpRx es la pieza central de los esfuerzos del presidente para reducir los precios de los medicamentos, y ha promocionado ampliamente el sitio en eventos de la Casa Blanca. Ha dado sus frutos: el 41 % de los estadounidenses afirma que es probable que las políticas de la administración Trump reduzcan los costes de sus medicamentos recetados, aunque las respuestas se dividieron, como era de esperar, según las líneas partidistas, con un 79 % de los republicanos y un 11 % de los demócratas de acuerdo...».

Enfermedades no transmisibles y determinantes comerciales de la salud

Editorial de The Lancet: Hacer más equitativo el tratamiento de la obesidad

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)00554-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)00554-4/fulltext)

Editorial de The Lancet de esta semana.

«2026 puede resultar un año crucial para la obesidad. Los agonistas del receptor del GLP-1 han revolucionado el tratamiento de la obesidad en los últimos 10 años. Cada vez hay más pruebas que demuestran sus beneficios en numerosas afecciones cardiometabólicas y relacionadas con la obesidad, y se prevé que el mercado mundial de medicamentos para la pérdida de peso alcance los 150 000 millones de dólares estadounidenses en 2035. Más de mil millones de personas padecen obesidad, y la carga está aumentando rápidamente en los países de ingresos bajos y medios. Los altos costes, la capacidad de producción limitada y las restricciones de la cadena de suministro han dado lugar a un acceso persistentemente desigual a los agonistas del receptor del GLP-1. Pero esto podría estar a punto de cambiar. **A partir del próximo mes, las patentes de la semaglutida expirarán en varios países, entre ellos Brasil, Canadá, China, India y Turquía, lo que supone alrededor del 40 % de la población mundial. Los fabricantes de China e India están preparados para lanzar una serie de biosimilares. Al igual que ocurrió con los medicamentos antirretrovirales a principios de siglo, la competencia de los genéricos resultante podría reducir sustancialmente los precios. Un análisis (publicado como preimpresión) estima que el semaglutido inyectable genérico podría producirse por tan solo 28 dólares por persona y año y que, para finales de 2026, el semaglutido inyectable genérico podría estar disponible en 160 países, cubriendo el 84 % de la carga mundial de la obesidad. **Los biosimilares asequibles podrían suponer un cambio radical, pero no por sí solos. ...»****

El editorial concluye: **«La medicación por sí sola no revertirá la obesidad. Los agonistas del receptor del GLP-1 no pueden abordar la pobreza, la urbanización y los entornos alimentarios nocivos. Pero pueden y deben formar parte de un enfoque sistémico que integre la prevención, la atención y el tratamiento.** Reconociendo la codependencia entre la prevención y el tratamiento, el [Plan de Aceleración de la OMS para Detener la Obesidad](#) espera ayudar a 1300 millones de personas en 34 países a reducir la prevalencia de la obesidad en un 5 % para 2030. La disponibilidad de agonistas del receptor del GLP-1 será un indicador clave de su éxito. Es innegable que estos medicamentos han dinamizado el campo de la atención a la obesidad, captando la imaginación científica, política y comercial. La tarea ahora es garantizar que esta energía se canalice hacia ayudar a quienes más lo necesitan».

NYT - Ozempic está a punto de convertirse en un medicamento genérico para miles de millones de personas

<https://www.nytimes.com/2026/03/19/health/ozempic-wegovy-generic-india-china-canada.html>

«En la India, China y varios otros países, Novo Nordisk está a punto de perder la protección de la patente de su exitoso medicamento para la pérdida de peso, lo que abre la puerta a versiones competidoras más baratas».

«El exitoso medicamento para bajar de peso, comercializado como Ozempic y Wegovy, pronto pasará a ser genérico en países que albergan al 40 % de la población mundial, lo que reducirá significativamente el precio de un medicamento costoso que, hasta ahora, resultaba prácticamente inasequible para casi todo el mundo, salvo para las personas más adineradas. Este sábado, Novo Nordisk, la empresa que hasta ahora ha tenido el monopolio de la venta del medicamento, perderá la protección de la patente en varios de los países más poblados del mundo. Se espera que las primeras versiones genéricas lleguen a la India ya este fin de semana. En los próximos meses, también se espera que los genéricos estén disponibles en China, Canadá, Brasil, Turquía y Sudáfrica...».

«La disponibilidad de estos medicamentos, que se ha limitado a los países de altos ingresos y a las personas muy adineradas, se democratizará ahora gracias a los genéricos», afirmó Leena Menghaney, una activista de Nueva Delhi centrada en el acceso al tratamiento...».

«Los nuevos mercados para los genéricos son enormes. En conjunto, la India y China albergan a más de 800 millones de adultos con obesidad o sobrepeso y a más de 360 millones de adultos con diabetes...».

PD: **«En Estados Unidos y Europa, no se espera que el medicamento pase a ser genérico hasta principios de la década de 2030.** Ese retraso se debe a protecciones normativas especiales destinadas a fomentar la innovación mediante la ampliación del monopolio de los fabricantes de medicamentos de marca...».

«... Los fabricantes de genéricos aún no han revelado sus planes de precios. Los analistas predijeron que, a medida que más competidores entren en el mercado, los precios de los genéricos podrían acabar bajando hasta unos 15 dólares al mes».

«... Los fabricantes de genéricos también podrían llevar la semaglutida a países más pobres donde Novo Nordisk nunca solicitó protección mediante patente y donde hasta ahora el uso del medicamento ha sido muy escaso. Los investigadores estimaron que los genéricos podrían fabricarse en masa por tan solo 3 dólares al mes por paciente...».

Salud planetaria

HPW - Los gobiernos no están tomando medidas ante la combinación letal de supercontaminantes y calor

<https://healthpolicy-watch.news/governments-are-failing-to-act-on-deadly-combination-of-super-pollutants-and-heat/>

«La combinación del calor y los «supercontaminantes» se está convirtiendo en una amenaza crítica para la salud humana, según los expertos de la conferencia Better Air Quality (BAQ), que finalizó el pasado viernes en Bangkok».

«Los supercontaminantes de vida corta —metano, carbono negro, hidrofluorocarbonos (HFC), **óxido nítrico** y ozono troposférico— contribuyen a la mitad del calentamiento global y a millones de muertes prematuras. ... Estos contaminantes tienen una vida útil corta, pero algunos pueden desplazarse miles de kilómetros en cuestión de días. Mientras tanto, el aumento del calor y la humedad puede generar temperaturas de estrés térmico peligrosamente altas y agravar el impacto de respirar aire contaminado. ...»

HPW - Los sistemas sanitarios de África deben afrontar el cambio climático como una crisis sanitaria crítica

A Ngugi; <https://healthpolicy-watch.news/africas-health-systems-must-confront-climate-change-as-a-critical-health-crisis/>

«La resiliencia climática es un subtema clave de **la reunión regional de la Cumbre Mundial de la Salud** que se celebrará el próximo mes en Nairobi y que reunirá a líderes para abordar las realidades estructurales de la seguridad sanitaria en todo el continente e impulsar una agenda de reformas transformadoras...».

PD: «... Enmarcar la adaptación al clima como un pilar del fortalecimiento de los sistemas de salud ayudará a que el debate pase de la concienciación a la implementación...».

HPW – El cambio climático está agravando los retos sanitarios de África

<https://healthpolicy-watch.news/climate-change-is-exacerbating-africas-health-challenges/>

«El cambio climático está provocando casos de cólera en varios países africanos, especialmente en Mozambique, que se vio afectado por dos ciclones tropicales a principios de este año que causaron inundaciones generalizadas, según el Dr. Yap Boum, de los Centros Africanos para el Control y la Prevención de Enfermedades...».

Lancet Global Health - Efectos del cambio climático sobre la inactividad física: un estudio de datos de panel en 156 países entre 2000 y 2022

[https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(25\)00472-3/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(25)00472-3/fulltext)

A través del comunicado de prensa:

- «The Lancet Global Health: Según los modelos, el cambio climático podría provocar que millones de personas en todo el mundo dejaran de hacer ejercicio físico para 2050 y estar relacionado con aproximadamente medio millón de muertes prematuras...»

Noticia publicada en [The Guardian: Según un estudio, la reducción de la actividad física debido al calentamiento global provocará un aumento de los problemas de salud](#)

«Los investigadores prevén que la reducción de la actividad podría contribuir a medio millón de muertes prematuras adicionales al año para 2050».

«... Los investigadores analizaron datos de 156 países entre 2000 y 2022 y modelizaron cómo el aumento de las temperaturas podría afectar a la actividad física a nivel mundial para 2050. Descubrieron que cada mes adicional con una temperatura media superior a 27,8 °C aumentaría la inactividad física en una media de 1,5 puntos porcentuales a nivel mundial, con un incremento aún mayor, de 1,85 puntos, en los países de ingresos bajos y medios...».

PD: «La reducción de la actividad física ya es un grave problema de salud a nivel mundial y es responsable de aproximadamente el 5 % de todas las muertes de adultos, según el estudio, publicado en la revista [Lancet Global Health](#). Aproximadamente **un tercio de la población mundial** no cumple las directrices de la Organización Mundial de la Salud en materia de ejercicio semanal».

«El estudio prevé que el aumento de la inactividad física podría contribuir a alrededor de medio millón de muertes prematuras adicionales al año y a pérdidas de productividad de entre 2400 y 3680 millones de dólares para 2050».

«Se prevé que los mayores aumentos de la inactividad se produzcan en regiones más cálidas, como América Central, el Caribe, el este del África subsahariana y el sudeste asiático ecuatorial, donde la inactividad podría aumentar en más de cuatro puntos porcentuales al mes...». «No se trata solo de una cuestión climática, sino también de una cuestión de desigualdad. Los lugares que se prevé que se enfrenten a los mayores aumentos de inactividad provocados por el clima suelen ser los mismos que cuentan con menos recursos para adaptarse», afirmó García-Witulski.

«... El modelo también predijo un mayor aumento de la inactividad entre las mujeres, lo que podría reflejar diferencias fisiológicas, así como factores sociales, como menos tiempo y acceso a lugares frescos para hacer ejercicio, dijo García-Witulski...».

The Conversation - La financiación climática ha fallado a África por partida doble: cómo solucionarlo

L. Sachs; [The Conversation](#);

«La respuesta global a este doble desafío ha sido lamentablemente insuficiente, con consecuencias especialmente devastadoras para los países que menos han contribuido al calentamiento global y, sin embargo, son los más profundamente afectados...».

«En primer lugar, **a pesar de las continuas promesas de aumentar la financiación para la adaptación, el déficit de financiación sigue siendo enorme.** África recibe menos de 14 000 millones de dólares al año en financiación para la adaptación, frente a una necesidad estimada de más de 100 000 millones de dólares. Y más de la mitad de lo que llega son préstamos con intereses. **En segundo lugar, la creciente atención prestada a la adaptación ha desplazado a la necesidad cada vez más urgente de una descarbonización profunda.** Invertir en descarbonización se ha vuelto más urgente, y no menos, a medida que el calentamiento global alcanza el umbral de 1,5 °C, con las emisiones aún en aumento. La descarbonización profunda es la única forma de evitar que los riesgos relacionados con el clima alcancen niveles inmanejables. La resiliencia se vuelve cada vez más ineficaz a medida que las emisiones y las temperaturas siguen aumentando. No podemos adaptarnos a muchos fenómenos extremos, ni a sus repercusiones en los sistemas alimentarios, los medios de vida y la salud. Los puntos de inflexión son irreversibles. **En tercer lugar, y lo más importante, la arquitectura financiera mundial está fallando a África en múltiples niveles simultáneamente, con repercusiones en cadena tanto para la mitigación como para la adaptación.** Invertir en sistemas de energía y transporte descarbonizados y en el desarrollo de la resiliencia ante los crecientes efectos del cambio climático requiere acceso a capital asequible a largo plazo...».

PD: «**La prioridad más importante es reducir el coste del capital para los prestatarios africanos, tanto soberanos como no soberanos, a fin de invertir en infraestructuras modernas y descarbonizadas y en resiliencia a gran escala, en beneficio de la región y del mundo.** Fundamentalmente, **esto implica reformar los marcos de sostenibilidad de la deuda, los mecanismos de liquidez, las evaluaciones de riesgo y las calificaciones crediticias.** Los emisores soberanos, los promotores de proyectos y los inversores también deberían alinearse en torno a modelos de sistemas energéticos coherentes, rigurosos y de menor coste, de modo que las carteras de inversión se integren en la planificación de toda la economía».

«... **Solo la mitigación —la descarbonización profunda de los sistemas energéticos, de transporte, territoriales e industriales del mundo— reduce los factores que impulsan el cambio climático. El resto de la financiación —destinada a la resiliencia, los seguros y la recuperación tras desastres— gestiona las consecuencias de un riesgo climático no mitigado. No reduce el peligro subyacente...**»

Acceso a medicamentos, vacunas y otras tecnologías sanitarias

OMS – Aspectos destacados de la reunión del Grupo Asesor Estratégico de Expertos (SAGE) sobre Inmunización, del 9 al 12 de marzo de 2026

<https://hq.who.departmentofcommunications.cmail20.com/t/d-e-ghdlyll-ikudkhluul-y/>

Puntos clave:

«Los países deberían considerar la vacunación rutinaria contra la COVID-19 para los grupos con mayor riesgo de padecer la enfermedad grave; dos dosis al año con seis meses de diferencia, debido a la protección limitada más allá de los seis meses tras la última dosis. Estos grupos

incluyen a las personas de edad más avanzada; las personas mayores con comorbilidades significativas u obesidad grave; los residentes en centros de atención y de cuidados de larga duración; y las personas con inmunodeficiencia moderada o grave. **Los países pueden considerar la vacunación rutinaria contra la COVID-19 para grupos adicionales, con al menos una dosis al año, en función del contexto local, la rentabilidad y la viabilidad programática.** Entre ellos se incluyen los adultos mayores sin comorbilidades; los adultos jóvenes, adolescentes y niños con comorbilidades significativas; y los trabajadores sanitarios y de otros sectores asistenciales. Los países también pueden considerar la vacunación de las personas embarazadas, con una dosis en cada embarazo; y de los niños sanos de entre 6 y 23 meses de edad que no hayan sido vacunados previamente, solo en países con una carga significativa documentada en este grupo de edad.

«El SAGE recomendó la introducción de la vacuna conjugada contra la fiebre tifoidea (TCV) en países o entornos con una incidencia alta o muy alta de fiebre tifoidea o una carga elevada de *S. Typhi* resistente a los antimicrobianos. Los países deberían considerar la introducción de una dosis de refuerzo alrededor de los 5 años de edad en entornos con una incidencia muy alta de fiebre tifoidea para los niños que recibieron una dosis primaria de TCV entre los 9 y los 24 meses de edad».

«Los países con bajo riesgo de importación del poliovirus —y que ya administran tres dosis de la vacuna inactivada contra la poliomiелitis (IPV) durante el primer año de vida— pueden reducir el número de dosis de la vacuna oral bivalente contra la poliomiелitis (bOPV) en los programas de rutina de tres a dos, ya que este calendario combinado mantendrá la inmunidad de las mucosas».

«El enfoque de optimización y priorización de la cartera de vacunas está ayudando a los países a tomar decisiones difíciles, basadas en la evidencia, sobre cómo obtener el mayor impacto sanitario de sus programas de inmunización en un momento de restricciones presupuestarias».

- Cobertura y análisis a través de [HPW – Grupo de expertos de la OMS: Intensificar la vacunación contra la fiebre tifoidea en regiones de alto riesgo, menos dosis de poliomiелitis en zonas de bajo riesgo](#)

«Los países con una alta incidencia de fiebre tifoidea o de resistencia a los antimicrobianos frente a su principal patógeno, *la Salmonella Typhi*, deberían introducir la vacunación contra la fiebre tifoidea, según el Grupo Estratégico Asesor de Expertos (SAGE) sobre Inmunización de la Organización Mundial de la Salud (OMS)».

«En las nuevas directrices publicadas el miércoles, el SAGE también recomendó la vacunación rutinaria contra la COVID-19 cada seis meses para los grupos con mayor riesgo de padecer la enfermedad grave por COVID-19 y la reducción de las vacunas contra la poliomiелitis de tres a dos dosis en los países de bajo riesgo...

PD: «Reducciones agudas de recursos: O'Brien (OMS) reconoció el contexto actual de conflictos y desafíos económicos, que ha dado lugar a una reducción de los presupuestos nacionales de salud. El reto para los Grupos Consultivos Técnicos Nacionales sobre vacunas de los países es garantizar que dispongan de los sistemas de vigilancia necesarios para saber dónde se producen las enfermedades y dónde debe centrarse la atención, afirmó. «El objetivo a partir de 2026 es proteger el núcleo de los programas de inmunización e integrar los esfuerzos de las diferentes iniciativas, así como que los países tomen decisiones sobre dónde centrarán los recursos», dijo O'Brien. Sin embargo, señaló que la OMS recomienda la vacunación contra 14 enfermedades y que más del 80 % de los países cubren 10 o más de esas enfermedades...».

Ciencia: China exige pruebas de que las inyecciones de medicina tradicional realmente funcionan

Ciencia;

«Las nuevas regulaciones exigen a los fabricantes que proporcionen datos sobre la eficacia y la seguridad, o que retiren sus productos».

«China está a punto de aplicar su creciente experiencia científica a uno de sus tesoros culturales más preciados: la medicina tradicional. El otoño pasado, los organismos gubernamentales con competencia en materia de productos farmacéuticos y salud publicaron un borrador de directrices en el que se instaba a las empresas que fabrican inyecciones de medicina tradicional china (MTC) —muchas de ellas utilizadas desde hace décadas— a aportar pruebas de que son seguras y eficaces y a explicar cómo funcionan. Si las empresas no cumplen, sus productos serán retirados del mercado...».

«El borrador del reglamento, publicado por la **Administración Nacional de Productos Médicos (NMPA)** y otros dos **organismos**, solo se aplicará a los productos de medicina tradicional china (MTC) que se administran por vía intramuscular o intravenosa, y no a los remedios que se toman habitualmente por vía oral tanto en China como en el extranjero. Las inyecciones de MTC se han visto afectadas por una evidencia inconsistente de sus beneficios y un historial de seguridad irregular. ...»

«... Las nuevas normas «marcan un cambio fundamental en el paradigma de desarrollo de las inyecciones de medicina tradicional china e incluso de toda la industria de la medicina tradicional china, pasando de basarse en la experiencia tradicional a adoptar la evidencia científica moderna», afirma Li Huarong, historiador de medicina tradicional china en la Universidad de Medicina China de Shanxi...».

TGH – Cómo la guerra con Irán podría interrumpir las cadenas de suministro farmacéuticas

P. Yadav et al.; <https://www.thinkglobalhealth.org/article/where-the-iran-war-could-disrupt-pharmaceutical-supply-chains>

«Los ejecutivos de las empresas farmacéuticas están respondiendo a las amenazas inmediatas a la cadena de suministro centrándose en rutas no convencionales».

Cidrap News - Una universidad danesa suspende un controvertido estudio sobre la vacuna contra la hepatitis B en Guinea-Bissau

<https://www.cidrap.umn.edu/hepatitis/danish-university-places-hold-controversial-hepatitis-b-vaccine-study-guinea-bissau>

«La Universidad del Sur de Dinamarca ha suspendido por completo un ensayo clínico muy criticado de la vacuna contra la hepatitis B en Guinea-Bissau debido a preocupaciones éticas. La medida se produce después de que las autoridades de Guinea-Bissau anunciaran el mes pasado que el ensayo —que proporcionaría vacunas contra la hepatitis B que salvan vidas al nacer solo a la mitad de los 14 000 bebés del estudio— **se había detenido**. ...».

PD: **«Solicita revisión de la OMS:** Ole Skøtt, doctor en Medicina y doctor en Ciencias Médicas, decano y profesor de la Facultad de Ciencias de la Salud de la universidad, afirmó **que se puso en contacto con el comité de revisión ética de la investigación de la OMS para solicitar que se revisara el protocolo del estudio.** «Puede haber cuestiones relacionadas con conflictos de intereses en relación con la aprobación concedida por el comité de ética local de Guinea-Bissau para el proyecto sobre la hepatitis B», declaró Skøtt a CIDRAP News. «Para nosotros es importante que se examinen a fondo las cuestiones de ética de la investigación antes de tomar cualquier decisión sobre el curso de acción a seguir.»...»

- Y a través de [Stat](#): **«... el miércoles, Kate O'Brien, directora del programa de inmunización y vacunación de la OMS, afirmó que, aunque la universidad había presentado dicha solicitud, la agencia sanitaria mundial aún no había respondido.** O'Brien señaló que es responsabilidad de los financiadores y de las instituciones de origen de los investigadores garantizar que el protocolo de un estudio propuesto sea ético...».

Carta a The Lancet: La necesidad de productos sanitarios de fabricación local en África

[Jean Kaseya](#) et al ;

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)00321-1/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)00321-1/fulltext)

«La Comisión *Lancet* sobre Diagnóstico de 2021 informó de que casi la mitad de la población mundial tiene un acceso limitado a los servicios de diagnóstico básicos. **Menos del 5 % de los productos de diagnóstico y menos del 1 % de las vacunas utilizadas en África se producen localmente.** La fuerte dependencia del suministro externo es una vulnerabilidad estratégica, cuyas consecuencias se magnifican durante las pandemias, cuando se intensifica la competencia mundial por las contramedidas médicas. **La fabricación local requiere algo más que capacidad técnica: exige políticas que configuren los mercados, reduzcan el riesgo para los pioneros y recompensen la producción local con garantía de calidad. El Mecanismo Africano de Adquisición Conjunta (APPM), cuyo objetivo es consolidar las actividades de adquisición en todo el continente, puede armonizar la demanda entre los países y traducir las prioridades continentales en pedidos predecibles, mejorando así el acceso al mercado para la industria farmacéutica...».**

«Para superar [estos] obstáculos, los Centros Africanos para el Control y la Prevención de Enfermedades (Africa CDC) y sus socios pusieron en marcha **la Iniciativa Colaborativa Africana para el Avance del Diagnóstico (AFCAD)**, cuyo objetivo es fortalecer la colaboración regional en materia de investigación, regulación, fabricación y adquisición para promover la autosuficiencia diagnóstica...».

Conclusión: **«... Para mantener el progreso, África necesita medidas deliberadas de configuración del mercado: compras preferenciales de productos locales de calidad garantizada, una demanda predecible a través del APPM, vías regulatorias simplificadas y una inversión continua en biobancos y evaluación independiente...».**

Conflicto/guerra y salud

Devex – Más allá del campo de batalla: las repercusiones globales de la guerra de Irán

<https://www.devex.com/news/beyond-the-battlefield-the-global-ripple-effects-of-the-iran-war-112033>

«Desde el desplazamiento de millones de personas en Oriente Medio hasta el aumento de los precios de los alimentos y el combustible en África y la amenaza a los frágiles esfuerzos de paz en Sudán, las ondas de choque de la guerra se están sintiendo en todo el mundo...».

HPW - El conflicto de Oriente Medio provocará un aumento de los costes de los alimentos y los medicamentos, y agravará el hambre

<https://healthpolicy-watch.news/middle-east-conflict-could-hike-medicines-and-food-prices-and-exacerbate-hunger/>

«Tras los ataques con misiles iraníes contra Dubái, **un importante centro logístico y humanitario mundial, la Organización Mundial de la Salud está luchando por restablecer el tráfico de medicamentos y suministros sanitarios en Oriente Medio y las regiones africanas más atendidas por estos centros, así como en sus alrededores**, según declaró el miércoles un responsable de la OMS...»

«Ayer logramos realizar un envío de productos farmacéuticos a África utilizando el transporte aéreo comercial, y hemos comenzado a recibir reabastecimiento a través de puertos alternativos», declaró **Paul Molinaro, jefe de Apoyo Operativo y Logística de la OMS, en una rueda de prensa de la OMS celebrada el miércoles**. «Y esperamos empezar a utilizar una combinación de vuelos chárter, transporte por carretera y marítimo, especialmente hacia el Líbano, Afganistán, Sudán y Gaza, y volver a ponerlo todo en marcha tan pronto como podamos». Sin embargo, **advirtió de que el efecto dominó del conflicto en países del Golfo como los Emiratos Árabes Unidos, uno de los principales centros mundiales de comercio de fertilizantes y suministros farmacéuticos, apenas está empezando a notarse**. Y más allá de las repercusiones inmediatas en las entregas de emergencia de ayuda humanitaria, **es probable que la crisis se traduzca en un aumento a largo plazo de los precios de los fertilizantes, los alimentos y los suministros farmacéuticos, lo que afectará gravemente a las regiones de ingresos bajos y medios. ...»**.

PD: «**África subsahariana y Asia, las más vulnerables**: Según el análisis del PMA, **los países de África subsahariana y Asia son los más vulnerables debido a su dependencia de las importaciones de alimentos y combustible**. Las previsiones indican un aumento del 21 % en el número de personas en situación de inseguridad alimentaria en África Occidental y Central, y del 17 % en África Oriental y Meridional. Se prevé un aumento del 24 % en Asia...».

Politico - «El peor de los casos»: las preocupaciones nucleares en Oriente Medio acechan a los altos responsables sanitarios

<https://www.politico.eu/article/were-preparing-for-a-nuclear-incident-in-the-middle-east-top-health-official-says-who-hanan-balkhy/>

«La Organización Mundial de la Salud se mantiene “alerta” ante cualquier tipo de amenaza atómica, según ha declarado a POLITICO el director regional para el Mediterráneo Oriental».

Más informes, series y otras publicaciones de la semana

Noticias de la ONU: casi 5 millones de niños siguen muriendo cada año antes de cumplir los cinco años: he aquí el motivo

<https://news.un.org/en/story/2026/03/1167151>

«Se estima que 4,9 millones de niños murieron antes de cumplir los cinco años en 2024, incluidos 2,3 millones de recién nacidos, según las nuevas estimaciones de las Naciones Unidas publicadas el martes, lo que pone de relieve una preocupante ralentización del progreso mundial en materia de supervivencia infantil».

«... Por primera vez, el análisis ofrece una visión completa no solo de cuántos niños mueren y dónde, sino también de por qué, al integrar plenamente las estimaciones mundiales sobre las causas de muerte.

[El informe *Niveles y tendencias de la mortalidad infantil*](#), publicado por el Grupo Interinstitucional de las Naciones Unidas para la Estimación de la Mortalidad Infantil, muestra que, aunque las muertes de menores de cinco años se han reducido a más de la mitad desde el año 2000, el ritmo de reducción se ha ralentizado en más de un 60 % desde 2015...».

- Véase el [comunicado de prensa de la OMS: «Se ralentiza el progreso en la reducción de la mortalidad infantil, ya que 4,9 millones de niños mueren antes de cumplir los cinco años»](#)

«Un nuevo informe de la ONU sobre mortalidad infantil evalúa por primera vez de forma exhaustiva las principales causas de muerte de menores de cinco años».

«El análisis ofrece una visión global actualizada de dónde y por qué siguen muriendo niños, adolescentes y jóvenes. Destaca los riesgos persistentes para los niños más pequeños, incluidas las enfermedades infecciosas prevenibles y las complicaciones en torno al momento del nacimiento, mientras que los niños mayores y los adolescentes se enfrentan a amenazas adicionales, como las lesiones y las causas relacionadas con la salud mental. Este análisis ha sido elaborado por el Grupo Interinstitucional de las Naciones Unidas para la Estimación de la Mortalidad Infantil (UN IGME) y el grupo de Estimaciones de las Causas de Muerte de Niños y Adolescentes (CA CODE)...».

- Cobertura en [The Guardian: Millones de niños mueren por causas evitables, revela un informe](#)

«El parto prematuro, la neumonía y la malaria se encuentran entre las principales causas de muerte en menores de cinco años en todo el mundo, mientras que los expertos de la ONU advierten de que los recortes en la ayuda están ralentizando el progreso en las tasas de supervivencia».

Informe Mundial sobre la Felicidad 2026

<https://www.worldhappiness.report/>

Empiece quizá por el [resumen ejecutivo: la felicidad y las redes sociales](#)

- Y para conocer algunos mensajes clave, consulte The Guardian: [Instagram es peor para la salud mental que WhatsApp, según un estudio global](#)

«El Informe Mundial sobre la Felicidad concluye que **las plataformas centradas en la conexión son menos perjudiciales que las aplicaciones basadas en algoritmos**».

Lancet Global Health – Edición de abril

<https://www.thelancet.com/journals/langlo/issue/current>

Comencemos con el [editorial: La tuberculosis en una encrucijada](#)

«En este Día Mundial de la Tuberculosis (24 de marzo), como siempre, el mundo tiene todo lo necesario para acabar con la tuberculosis en el transcurso de nuestras vidas. Sin embargo, [en 2024](#), 1,23 millones de personas murieron de tuberculosis, lo que indica que esta enfermedad sigue siendo la infecciosa más mortal del mundo. 10,7 millones de personas desarrollaron tuberculosis activa, frente a los 10,3 millones de 2020. Con [los recientes recortes](#) en la ayuda al desarrollo, existe un grave riesgo de retroceso en una cuestión que tiene solución; según [una estimación](#), entre 2025 y 2030 se producirían 606 900 muertes adicionales por tuberculosis en 55 países, atribuibles directamente a dichos recortes. [En 2024](#), los fondos bilaterales de USAID representaron más del 20 % de toda la financiación destinada a programas contra la tuberculosis; en términos más generales, Estados Unidos aportó el 50 % de toda la financiación internacional de donantes para la tuberculosis entre 2015 y 2024. En el breve tiempo transcurrido desde los recortes, 16 países han informado de un grave impacto en el apoyo técnico a sus programas nacionales contra la tuberculosis, nueve en la adquisición de pruebas de diagnóstico y siete en la adquisición de medicamentos antituberculosos...».

Sin embargo, «... [se están logrando avances](#). Entre 2015 y 2024, África redujo los casos de tuberculosis activa en un 28 %, con una reducción del 46 % en las muertes. De hecho, durante este periodo, 65 países redujeron las muertes por tuberculosis en al menos un 35 %. En 2024, 5,3 millones de personas con alto riesgo de tuberculosis recibieron tratamiento preventivo, frente a los 4,7 millones de 2023. **Es importante celebrar este progreso, pero también reconocer que la eliminación de la tuberculosis para 2030, en el actual clima financiero, requerirá mayores esfuerzos para coordinar a una multitud de partes interesadas de todos los sectores. Al igual que la mortalidad materna, una elevada carga de tuberculosis es un indicador de fallo del sistema.** Alinear las políticas intersectoriales utilizando marcos como **el pensamiento de sistemas complejos** podría ser la clave para impulsar la acción...»

Serie de Lancet Global Health: Energía y salud en países de ingresos bajos y medios

<https://www.thelancet.com/series-do/energy-health-2026>

«Una energía limpia, fiable y asequible es esencial para la vida moderna y para impulsar las economías. El acceso a la energía limpia ha aumentado sustancialmente en los países de ingresos bajos y medios durante las últimas tres décadas. Sin embargo, millones de personas siguen careciendo de un acceso fiable y asequible a la electricidad y a combustibles limpios para cocinar. **Esta nueva serie —una actualización de la serie publicada en The Lancet en 2007— describe la carga de morbilidad asociada a la producción y el consumo de energía; los factores que impulsan y los obstáculos que frenan la adopción de la energía limpia; y cómo el acceso fiable, asequible, sostenible y equitativo a la electricidad en los centros de salud es necesario para lograr la cobertura sanitaria universal».**

Miscelánea

Lancet Offline – La inteligencia no previene la estupidez

R Horton; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)00551-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)00551-9/fulltext)

Extractos:

«Los peligros a los que se enfrenta el mundo hoy en día fueron el tema de la conferencia de Natalia Kanem en el University College London (UCL) y The Lancet la semana pasada. Kanem fue hasta hace poco directora ejecutiva del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). También es copresidenta de la Comisión de The Lancet sobre las amenazas para la salud mundial del siglo XXI. ... Kanem se centró en seis amenazas: la inteligencia artificial, las pandemias, Resistencia a los antimicrobianos. Cambio climático. Envejecimiento poco saludable. Y conflictos. Pero su charla fue mucho más allá de los riesgos existenciales y los años de vida ajustados por discapacidad, su método preferido para estimar la magnitud de esos riesgos. Su mensaje era uno que hoy en día está pasado de moda: a saber, que la forma de salvaguardar el futuro de la salud pública es a través del diálogo. Los líderes políticos parecen haber arrojado el diálogo a las llamas del infierno. El asesinato de jefes de Estado se ha convertido en algo aceptable. Librar guerras ilegales se considera normal. Y matar a civiles es permisible. Las propuestas de Kanem para contrarrestar estos peligros eran homilías sensatas, aunque en el contexto actual supongan un reto fantástico. Institucionalizar una visión a largo plazo. Aprender a hablar los lenguajes de las finanzas y la seguridad (donde reside el verdadero poder de decisión). Fortalecer los sistemas de salud como plataformas de prevención. No temer a la regulación. Y acelerar la innovación en todos los sectores, al tiempo que se protege la igualdad de género y otros derechos humanos. La confianza es la base de la resiliencia y un sistema de salud eficaz es un determinante crítico de la confianza. ...»

«David Osrin, profesor de Salud Global en la UCL, respondió a Kanem invitando al público a adoptar una visión más amplia de las amenazas. ¿Por qué no incluir el retroceso del Estado, los enfoques capitalistas de la economía, la fragmentación de la gobernanza, el populismo (tanto de derecha como de izquierda), los determinantes comerciales de la salud y las tecnologías digitales? Sin duda, las inequidades (desigualdades injustas) son una de las mayores amenazas de todas. ...

«... Para Kanem, al igual que para Butler, sospecho, no hay un futuro fijo. Pero hay esperanza. La paz es fundamental. Todos tenemos capacidad de acción. Tenemos influencia. Poseemos poder. Kanem concluyó su conferencia instando a su audiencia a elegir el camino de la solidaridad para

construir la paz. **A pesar de los riesgos, los peligros y las amenazas que nos rodean, todos podemos ayudar a elegir, en palabras de Butler, “caminos más seguros y más sabios”. Quizás no deberíamos limitarnos a identificar amenazas. Quizás también deberíamos buscar oportunidades.** Una de esas oportunidades es África: un continente de «maravillosas posibilidades», sugirió Kanem. «Una África bien preparada tiene la oportunidad de alcanzar la grandeza», afirmó. Pero, como advierte el narrador de da Empoli, «la inteligencia no te protege de nada, ni siquiera de la estupidez».

Gobernanza sanitaria mundial y gobernanza de la salud

Devex – Reforma o recorte

C. Lynch; [Devex](#);

«Una amplia campaña de recorte de gastos en las Naciones Unidas está suscitando un gran debate sobre cómo debería ser la institución en un mundo fracturado. La carrera para sustituir al secretario general de la ONU, António Guterres, podría determinar si la organización traza un rumbo más audaz o se conforma con un statu quo más austero».

«Las Naciones Unidas han pasado el último año apretándose el cinturón. **A través de la iniciativa UN80, la organización ha recortado aproximadamente el 20 % de su presupuesto administrativo,** medidas que podrían ayudar a convencer a los escépticos responsables políticos estadounidenses de que se toma en serio la lucha contra la burocracia excesiva. Sin embargo, los expertos en un reciente informe de Devex Pro advierten de que los recortes podrían reducir el tamaño de la ONU sin solucionar lo que no funciona, mientras que el impago de las cuotas por parte de Washington alimenta una crisis de liquidez que, según el secretario general de la ONU, António Guterres, **conlleva el riesgo de un «colapso financiero inminente».**

«Los críticos dicen que las reformas pasan por alto la cuestión más importante: para qué sirve realmente la ONU en un mundo mucho más caótico», escribe Colum Lynch, reportero global sénior de Devex. **«No creo que la ambición fuera cómo preparar mejor a la ONU para afrontar los retos del futuro»,** dijo Heba Aly, directora de la coalición Artículo 109. **«En realidad fue un ejercicio de recorte de gastos y, debido a la falta de visión como parte del proceso, creo que el riesgo es... que acabemos con una ONU un 20 % más pequeña y que siga intentando hacer lo mismo».** El resultado, añadió, podría ser una ONU «menos eficaz y que, por lo tanto, siga perdiendo relevancia»...»

«Mientras tanto, la carrera para sustituir a Guterres —que dimite a finales de año— podría redefinir el futuro de la institución. Jane Kinninmont, directora ejecutiva de la Asociación de las Naciones Unidas del Reino Unido, calificó el cambio de liderazgo como «una gran oportunidad para replantear» las prioridades de la organización. ... Pero Daniel Forti, responsable de asuntos de la ONU en el International Crisis Group, advirtió de que los candidatos podrían optar por el camino más fácil: prometer a las capitales una ONU más segura y tranquila en lugar de una más ambiciosa. «Si la ONU cede ante este enfoque, ¿por qué no iban a intentar otros Estados miembros poderosos adoptar la misma práctica de retener la financiación a menos que se salgan con la suya?», dijo...».

IDDRI - El G7 bajo la presidencia francesa: ¿la cooperación internacional es más necesaria que nunca?

C. Kauffman et al.; <https://www.iddri.org/en/publications-and-events/blog-post/g7-under-french-presidency-international-cooperation-more-ever>

«En un momento en el que Estados Unidos preside el G20 y está introduciendo importantes perturbaciones en los debates, **la presidencia francesa del G7 ha optado por centrarse en dos riesgos clave para la estabilidad y la seguridad económicas**, aunque el margen político para el progreso parece limitado en el contexto de los conflictos en curso: **los importantes desequilibrios macroeconómicos entre los bloques económicos más poderosos, que están redefiniendo sus políticas industriales; y, en consecuencia, el riesgo de que resulte cada vez más difícil para el resto del mundo financiar las inversiones necesarias para el desarrollo sostenible y la industrialización...**»

PD: «... **El ecosistema de la financiación para el desarrollo debe evolucionar** para dar cabida al creciente número de partes interesadas, ser más eficaz y eficiente, especialmente en la gestión de unos fondos concesionales cada vez más limitados, y reforzar los vínculos con el sector financiero privado. **Dentro de este ecosistema, los bancos públicos de desarrollo deben formar un sistema más eficaz e integrado, ya que son sus ejes fundamentales, actuando tanto como canales de financiación como observadores cercanos de las realidades sobre el terreno.** Teniendo esto en cuenta, el grupo de trabajo específico ha elaborado recomendaciones (véase *el documento de soluciones «Hacia un sistema de bancos públicos de desarrollo más eficaz e integrado»*) sobre herramientas para mejorar la contribución de estos bancos al ecosistema, mediante una mejor integración de los procesos de preparación y ejecución de proyectos y la reducción de los costes y riesgos financieros para los mercados emergentes y las economías en desarrollo a través de un mejor acceso a los fondos verticales y el desarrollo de paquetes de financiación integrados...».

African Business - Tony Elumelu encabezará la nueva iniciativa Francia-África de Macron

<https://african.business/2026/03/trade-investment/tony-elumelu-to-spearhead-frances-new-african-initiative>

«Una nueva coalición contribuirá a reforzar los lazos entre Francia y el continente, mientras París se reorienta hacia alianzas con naciones anglófonas».

«El Gobierno francés ha puesto en marcha la “Coalición de Impacto África-Francia”, un nuevo foro que reúne a líderes políticos franceses y destacados empresarios africanos, en un momento en que París sigue redefiniendo su enfoque hacia el continente africano. **El presidente francés, Emmanuel Macron, ha nombrado al multimillonario nigeriano Tony Elumelu** (en la foto de arriba a la derecha junto a Macron en noviembre de 2024) **para dirigir la Coalición, concebida como un catalizador para una colaboración más estrecha entre el sector privado de Francia y África.** Elumelu ha sugerido que la Coalición —que se presentará en la próxima cumbre Francia-África que se celebrará en Nairobi este mes de mayo— **se centrará en generar un crecimiento económico mutuamente beneficioso que también pueda crear oportunidades para la creciente población joven de África...**».

«... La elección de Nairobi para la cumbre Francia-África, y la de Elumelu, de Nigeria, como director de la nueva Coalición, es indicativa del mayor énfasis que Francia está poniendo en las relaciones

con el África anglófona, en parte como reacción a su [influencia menguante](#) en sus antiguas colonias africanas...».

Devex - El nuevo director de Planned Parenthood International asume el cargo en medio de una oleada contra los derechos

<https://www.devex.com/news/new-international-planned-parenthood-chief-steps-in-amid-anti-rights-surge-112101>

«María Antonieta Alcalde Castro está convencida de que la reacción contra la salud y los derechos sexuales y reproductivos que se observa hoy en día es una respuesta a los logros que el movimiento ha conseguido a lo largo de los años, como la despenalización del aborto en muchos países».

«... Alcalde es la primera persona de América Latina en dirigir la IPPF, una federación de más de 100 asociaciones miembros y considerada una de las mayores organizaciones mundiales que trabajan en materia de salud y derechos sexuales y reproductivos. ...».

PD: **«No le entusiasma la propuesta de la ONU de fusionar ONU Mujeres y el UNFPA. «La fusión no es algo malo en sí misma, si se hace para ser más audaces y eficientes y para poder llegar a más personas. Estamos totalmente a favor. Por eso no nos oponemos a esta fusión por el simple hecho de fusionarse», me dijo. Pero añadió que es necesario preservar la labor del UNFPA en materia de derechos sexuales y reproductivos...».**

«...Esa es una preocupación fundamental no solo para María, sino también para las numerosas personas y organizaciones que trabajan en el sector, a quienes la propuesta les deja perplejos. Afirman que ambas entidades tienen mandatos distintos y no requieren tantos recursos como otros organismos de la ONU, si la financiación fuera EL factor principal detrás de la propuesta de fusión. ...»

Según el autor de este artículo: **«Las propuestas de fusionar el [Fondo de Población de las Naciones Unidas](#) con ONU Mujeres no son nuevas. Sin embargo, la conclusión siempre ha sido que el UNFPA funciona mejor por su cuenta. Esto es lo que he encontrado: un [documento de 2006](#) que propone la creación de ONU Mujeres menciona específicamente esto**, argumentando que, si bien el UNFPA «se suele incluir como parte del “mecanismo de las mujeres” de la ONU», esta agencia independiente tiene un mandato distinto (que se aplica tanto a mujeres como a hombres) y **no parece solaparse con el de otras**». Añade que «el UNFPA funciona bien como entidad independiente, aunque con recursos insuficientes, y debería trabajar en estrecha colaboración con una agencia dedicada a las mujeres, manteniendo al mismo tiempo su estatus independiente». **Diecisiete años después, en 2023, Dalberg llevó a cabo una [revisión independiente](#) de la capacidad del sistema de la ONU para cumplir con la igualdad de género. Una vez más, surgió la idea de una fusión entre ambas. Pero la revisión concluyó que «las desventajas de la fusión superan a sus ventajas...»**»

«Esto plantea una cuestión importante: si evaluaciones anteriores ya han determinado que el UNFPA y ONU Mujeres funcionan mejor por separado, ¿por qué la sede de la ONU parece tan interesada en fusionarlos?

La ONU está llevando a cabo otra evaluación más, que esperamos que responda a esta pregunta...».

«Intentando darle sentido a todo esto, un funcionario de una de las dos agencias —que describe el

proceso de los últimos meses como confuso y frustrante— me dice: **“Realmente llegó a parecer que toda la reforma de la ONU80 era o bien un mero pretexto para fusionar estas dos agencias, o bien que simplemente consideraban que estas dos agencias eran las más débiles.”**»

«La propuesta también llega tras una amplia reestructuración en el UNFPA que trasladó a un número significativo de su personal [de Nueva York a Nairobi](#), lo que supuso que el personal tuviera que desarraigarse con sus familias. Y ahora, una fusión, si se produce, podría volver a perturbar la organización —y provocar más pérdidas de puestos de trabajo...».

«Los Estados miembros han pedido al secretario general de la ONU que elabore un análisis que muestre los beneficios y riesgos e es de una fusión. Hasta ahora, su oficina solo ha presentado un análisis de referencia, que ofrece una visión general de la gobernanza, la financiación de los donantes, el presupuesto y el alcance de cada organización, así como de sus respectivas fortalezas y debilidades...»

Development Today – Los países nórdicos se mantienen firmes tras los recortes de Trump II al UNFPA

[Los países nórdicos se mantienen firmes tras los recortes de Trump II al UNFPA](#)

«En el primer año de los recortes de ayuda de Trump II, algunos donantes europeos han mantenido su apoyo al Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), y los países nórdicos han conservado su posición de larga data como principales proveedores de apoyo básico en 2025. Durante una reciente visita a las cinco capitales nórdicas, la directora ejecutiva, Diene Keita, describió la región como «un bastión mundial para las mujeres y las niñas».

Política global: ¿responsabilidad responsable? Alianzas entre múltiples partes interesadas, desarrollo sostenible y salud global

Matteo De Donà, Kristina Jönsson; <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/1758-5899.70158>

«A partir de documentos de políticas y entrevistas, este artículo investiga los retos de rendición de cuentas en dos asociaciones de múltiples partes interesadas (AMP) en el ámbito de la salud global: UHC2030 y Medicines for Malaria Venture. Nuestro análisis muestra que las AMP se enfrentan a diferentes retos de rendición de cuentas en función de sus responsabilidades *oficiales* y *de facto*. También observamos que las deficiencias en materia de rendición de cuentas se perciben de manera diferente según cómo se entienda la rendición de cuentas *horizontal*, así como según las lógicas predominantes (ya sean *públicas* o *corporativas*) que rigen las MSP. La rendición de cuentas y la responsabilidad están estrechamente entrelazadas, y las formas en que se aplica la rendición de cuentas dependen directamente de los distintos marcos de responsabilidad. En consecuencia, la rendición de cuentas se entiende y se enmarca de manera inconsistente entre las MSP que contribuyen a la Agenda 2030...».

Financiación mundial de la salud

IISD - Un informe de la ONU reflexiona sobre la aplicación inicial del Compromiso de Sevilla

[IISD](#);

«El informe se centra en los ámbitos de actuación que se están examinando en profundidad en la sesión de 2026 del Foro del Consejo Económico y Social sobre el seguimiento de la financiación para el desarrollo: el sector empresarial privado y las finanzas; el comercio; la arquitectura financiera internacional y las cuestiones sistémicas; y los datos, el seguimiento y la supervisión.

Además, el informe ofrece información actualizada sobre otras áreas de acción, entre las que se incluyen: los recursos públicos nacionales; la cooperación internacional para el desarrollo y la eficacia del desarrollo; la deuda y la sostenibilidad de la deuda; y la ciencia, la tecnología, la innovación y el fomento de la capacidad».

«El informe del Grupo de Trabajo, el primero que se publica desde la FfD4, también incluye un mapa de las acciones y compromisos del Compromiso de Sevilla y de las iniciativas relacionadas de la Plataforma de Acción de Sevilla. ... Un grupo de trabajo de las Naciones Unidas encargado de supervisar los avances de la Agenda de Acción de Adís Abeba (AAAA) y de asesorar a los gobiernos sobre la financiación para el desarrollo (FfD) ha presentado una versión preliminar de su informe de 2026 sobre la FfD. El informe evalúa el contexto macroeconómico y mundial previo a la Cuarta Conferencia Internacional sobre la Financiación para el Desarrollo (FfD4) y su impacto en la financiación para el desarrollo, y analiza los primeros esfuerzos de implementación del Compromiso de Sevilla...».

Cobertura Sanitaria Universal y Atención Primaria

Lancet Primary Care - Si la evidencia sobre la atención primaria es local, ¿qué significa la equidad?

R Armitage; [https://www.thelancet.com/journals/lanprc/article/PIIS3050-5143\(26\)00025-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanprc/article/PIIS3050-5143(26)00025-7/fulltext)

+ [responder a los autores.](#)

Ramaphosa redobla su apuesta por el NHI

<https://businesstech.co.za/news/government/853832/ramaphosa-triples-down-on-the-nhi/>

Vía **Global Health Unfiltered**: Sudáfrica mantiene su compromiso con el Seguro Nacional de Salud

«El presidente Cyril Ramaphosa ha afirmado que el Gobierno de Sudáfrica seguirá adelante con el plan del Seguro Nacional de Salud a pesar de los continuos retos legales y de la suspensión de la promulgación de la Ley del Seguro Nacional de Salud. El presidente señaló que el Departamento de Salud está llevando a cabo actualmente trabajos preparatorios, entre los que se incluyen el desarrollo de un marco de acreditación y acuerdos de contratación para los proveedores de atención sanitaria. El Gobierno también está implantando sistemas digitales, como un sistema de registro de pacientes y un historial médico electrónico, para realizar un seguimiento de los pacientes en los sectores público y privado. Se espera que estos sistemas se implementen en 3500 centros de salud públicos en los próximos 15 meses...».

Sistemas de salud y reforma: la escasa rendición de cuentas y la corrupción en la atención primaria en Nigeria: las deficiencias de la gobernanza subnacional importan

<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/23288604.2026.2630426>

Por Prince Agwu, M. McKee et al.

Salud planetaria

Lancet Planetary Health – Número de febrero

[https://www.thelancet.com/issue/S2542-5196\(26\)X2002-2](https://www.thelancet.com/issue/S2542-5196(26)X2002-2)

Comencemos con el [editorial: La naturaleza de la seguridad nacional y laboral](#)

En cuanto a la seguridad laboral: «... **Detener y revertir el deterioro de la naturaleza reviste una importancia estratégica vital para todos los países, pero también puede proporcionar los medios para abordar uno de los otros grandes retos económicos y sociales del próximo siglo: la transición laboral.** Se prevé que el desarrollo de la inteligencia artificial y otras nuevas tecnologías sustituya a un gran número de puestos de trabajo. Del mismo modo, la necesaria transición hacia una economía más ecológica reduciría el empleo en la industria de los combustibles fósiles y en partes de otros sectores, como la industria manufacturera y la agricultura. Sin embargo, **una inversión acertada en una transición justa y gestionada hacia una economía y una fuerza laboral que apoye la sostenibilidad podría crear nuevas oportunidades de trabajo útil y significativo y mitigar los posibles perjuicios de la pérdida de puestos de trabajo en sectores en declive.** Así lo sostiene un [nuevo informe](#) del Instituto de Recursos Mundiales titulado «**Empleos y competencias para la nueva economía**». Aunque el informe se centra en la mitigación del cambio climático, las intervenciones necesarias y los posibles beneficios colaterales coinciden en gran medida con los de la protección de los ecosistemas y la biodiversidad. **El informe estima que la transición hacia una economía baja en carbono podría generar un aumento neto de 375 millones de puestos de trabajo a nivel mundial en los sectores de la energía, la industria manufacturera, la construcción y la agricultura durante la próxima década.** Si bien, por supuesto, se crearán muchos puestos de trabajo en el ámbito de las energías renovables, la mano de obra para la agricultura regenerativa, la conservación y las soluciones basadas en la naturaleza podría convertirse en una de las mayores fuentes de nuevos empleos en los sectores de la agricultura y la gestión del territorio...»

Nature Medicine - Integrar la equidad sanitaria en las transiciones energéticas y la gobernanza climática

<https://www.nature.com/articles/s41591-026-04290-0>

«Los beneficios para la salud de las transiciones hacia las energías limpias se distribuyen de forma desigual, incluso cuando se cumplen los objetivos de emisiones. **Se necesita urgentemente un marco de gobernanza global centrado en la salud para garantizar que la justicia sanitaria se integre en la política climática.**»

Health Systems & Reform (Comentario) - Principios éticos para la salud planetaria: una investigación preliminar

Michael R. Reich; <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/23288604.2026.2619156>

«El campo de la ética de la salud planetaria está empezando a surgir. Este comentario constituye un primer intento de articular principios éticos para la salud planetaria, tomando en consideración tres ámbitos: (1) la naturaleza no sensible, (2) los animales no humanos y (3) los seres humanos. El artículo presta especial atención a las tradiciones y conceptos japoneses como posible base para unos principios éticos más amplios que puedan ser universalmente aplicables a nuestra relación con la naturaleza, otros animales y los seres humanos, en la búsqueda de la salud planetaria. En última instancia, el proceso de definir principios éticos para la salud planetaria nos desafía a alejarnos de la ética y las prácticas centradas en el ser humano. Requiere que pensemos en los seres humanos como parte esencial del planeta, conectados espiritualmente con los elementos naturales y los animales sensibles que nos rodean (en lugar de vernos a nosotros mismos como los propietarios de los recursos del planeta, destinados a consumir la naturaleza y los animales para nuestros propios fines)».

Nature Climate Change - Principios para un escenario poscrecimiento de mitigación ambiciosa y alto bienestar humano

Aljoša Slameršak, J Hickel, J Steinberger et al; <https://www.nature.com/articles/s41558-026-02580-6>

Sobre los principios fundamentales de un escenario de mitigación climática postcrecimiento que pueda lograr una rápida descarbonización y un alto nivel de bienestar.

«Aquí sintetizamos los avances recientes en la investigación sobre el poscrecimiento en cinco principios fundamentales: bienestar, suficiencia, reducción de las desigualdades, reorientación de la economía y convergencia Norte-Sur...».

Nature Sustainability - La pérdida de sueño en un mundo en calentamiento

Kim R. van Daalen et al; <https://www.nature.com/articles/s41893-026-01778-y>

«Las altas temperaturas perturban el sueño en todo el mundo, con un impacto desproporcionado en las personas mayores, las mujeres y las poblaciones de los países de bajos ingresos. Un estudio utiliza simulaciones del cambio climático para proyectar la futura erosión del sueño a nivel mundial y, a su vez, el deterioro de la capacidad cognitiva general en la infancia y los costes socioeconómicos asociados».

Covid

Ciencia: una publicación olvidada en las redes sociales podría contener pistas clave sobre el origen de la COVID-19

<https://www.science.org/content/article/forgotten-social-media-post-may-hold-key-clues-covid-19-s-origin>

«El análisis del mapa del mercado de Wuhan sugiere que China no ha revelado algunos de los primeros casos de infección en animales y personas».

Enfermedades infecciosas y NTD

Plos GPH - Dirigirse a los responsables políticos, los pagadores y el público: ampliar el inicio y el final de la cascada de atención de la tuberculosis para reflejar las ambiciones de toda la sociedad

Luan Nguyen Quang Vo et al;

<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0006018>

Otra lectura previa al Día Mundial de la Tuberculosis.

Sobre «Innovar la cascada de atención de la tuberculosis para convertirla en una cascada de políticas contra la tuberculosis: Si el objetivo es acabar con la tuberculosis, **ya no basta con confiar en una cascada de atención clínica que solo tenga en cuenta a las personas a las que podemos permitirnos tratar abiertamente y que considera la finalización del tratamiento como el final de nuestro horizonte de sucesos. Conscientes de que acabar con la tuberculosis requiere un enfoque que abarque a toda la sociedad, para que los supervivientes recuperen la salud necesitamos una cascada a nivel social** (Fig. 1), que incluya indicadores de rendimiento que rindan cuentas de nuestra capacidad para involucrar a los responsables políticos y a los pagadores, y para involucrar a la comunidad a fin de cerrar las enormes brechas al principio y al final de la cascada; para tratar a toda la población como punto de partida y registrar para cuántas personas contábamos con financiación y alcance suficientes; y tener en cuenta los costes ocultos de la tuberculosis, ya se trate de grandes pérdidas económicas o de una calidad de vida mermada por las secuelas relacionadas con la tuberculosis tras el tratamiento. Aunque las recientes innovaciones tecnológicas han sido emocionantes, **es vital que seamos innovadores en nuestra conceptualización de la tuberculosis como un problema multidimensional clínico, político y social. Esta idea requerirá la participación de las principales partes interesadas, tanto en las fases iniciales como en las finales de la cascada de políticas sobre la tuberculosis, liderada por los responsables políticos y los financiadores, e impulsada por las comunidades afectadas...**»

RAM

Cidrap News - Un estudio revela un aumento de la resistencia a un antibiótico de último recurso en África

<https://www.cidrap.umn.edu/antimicrobial-stewardship/study-finds-rising-resistance-last-resort-antibiotic-africa>

«La resistencia a un antibiótico de último recurso está aumentando drásticamente en África frente a dos patógenos bacterianos multirresistentes (MDR) que suponen una grave amenaza en los entornos sanitarios, según un estudio publicado esta semana en *JAC-Antimicrobial Resistance*».

«En una **revisión sistemática y un metaanálisis**, investigadores de Etiopía examinaron 35 estudios sobre **la resistencia a la colistina** detectada en muestras clínicas de *Acinetobacter baumannii* y *Pseudomonas aeruginosa* procedentes de África. *A. baumannii* y *P. aeruginosa* ya son resistentes a múltiples clases de antibióticos y la Organización Mundial de la Salud las considera patógenos de prioridad crítica y alta. Las limitadas opciones de tratamiento para *la A. baumannii* y *la P. aeruginosa* multirresistentes en África han llevado a un renovado uso de la colistina, que se había restringido al ámbito veterinario debido a su toxicidad en humanos».

«Aunque se está informando de la aparición de resistencia a la colistina en ambos patógenos «con creciente frecuencia», señalan los autores del estudio, «aún no existe un estudio exhaustivo que analice y sintetice la evidencia disponible sobre la prevalencia de la resistencia a la colistina en cepas de *A. baumannii* y *P. aeruginosa* en África». ...»

ENT

Lancet Regional Health Americas (Editorial) - Salud bucodental en las Américas: avances, carencias y el camino hacia la cobertura universal

[https://www.thelancet.com/journals/lanam/article/PIIS2667-193X\(26\)00088-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanam/article/PIIS2667-193X(26)00088-8/fulltext)

«A medida que se acerca el Día Mundial de la Salud Bucodental, el 20 de marzo de 2026, es importante **considerar si las Américas están avanzando hacia los objetivos del [Plan de Acción Mundial de la OMS para la Salud Bucodental 2023-2030](#)**. Estos objetivos incluyen la reducción de las enfermedades bucodentales y las desigualdades, así como la integración de la salud bucodental en la cobertura sanitaria universal, o investigar si la región se está alejando aún más de estos objetivos...».

Nature News - ¿Pueden las pastillas para adelgazar sustituir a los inyectables? Lo que dice la ciencia

[Nature News](#);

«Ya hay una pastilla para la obesidad en el mercado, y hay más en camino. Pero **los fármacos inyectables tienen ventajas clave**».

«Las versiones en pastilla de los fármacos contra la obesidad basados en el GLP-1, como el semaglutido (comercializado como Wegovy), están dando resultados prometedores en los ensayos clínicos. Pero **no parecen tener exactamente el mismo impacto en el peso corporal que los inyectables**. Y es difícil que las moléculas relativamente grandes del fármaco atraviesen intactas el sistema digestivo. Algunas empresas farmacéuticas e es están trabajando en alternativas de moléculas pequeñas, pero resulta tentador seguir con lo que ahora es un tratamiento probado y contrastado. Para muchos, una pérdida de peso de dos dígitos gracias a una pastilla será suficiente...».

Determinantes sociales y comerciales de la salud

Globalización y salud: las organizaciones no gubernamentales y la regulación de las industrias de productos básicos nocivos: navegar por la gobernanza global para cambiar las prácticas corporativas

K Lauber et al; <https://link.springer.com/article/10.1186/s12992-026-01200-4>

«Basándonos en los estudios sobre relaciones internacionales y economía política, tratamos de comprender las estrategias de las ONG destinadas a lograr una mayor regulación de las industrias de alimentos ultraprocesados (UPF) y del alcohol en los foros mundiales, y examinamos las consideraciones y limitaciones que influyen en la elección de la estrategia de las ONG».

Salud mental y bienestar psicosocial

The Conversation - Las leyes de salud mental ignoran la atención tradicional en África: perspectivas de 5 países

D O Aluh et al; <https://theconversation.com/mental-health-laws-ignore-traditional-care-in-africa-insights-from-5-countries-277212>

«Mis colegas y yo somos investigadores especializados en derecho, políticas y prácticas coercitivas en la atención de la salud mental, y trabajamos en la intersección entre la salud mental global, los derechos humanos y los sistemas de salud. **Recientemente hemos llevado a cabo una investigación sobre la legislación en materia de salud mental en cinco países africanos: Cabo Verde, Egipto, Ghana, Kenia y Nigeria**».

«Nuestros hallazgos muestran que, en los cinco países, se están reformando las leyes de salud mental para alinearlas con las normas internacionales de derechos humanos. Esto es importante porque las leyes de salud mental de la época colonial en toda África trataban a las personas con trastornos mentales principalmente como sujetos de internamiento, a menudo sin tener en cuenta su dignidad o sus deseos. La reforma sustituye este enfoque coercitivo por una atención basada en el consentimiento que respeta la autonomía individual, establece la responsabilidad jurídica, reduce el estigma y mejora el acceso a los servicios. **Sin embargo, también hemos constatado que las leyes ignoran en gran medida cómo acceden a la atención la mayoría de los africanos. Los curanderos tradicionales y los campamentos de oración siguen quedando al margen de los marcos jurídicos formales a pesar de atender a millones de personas, mientras que la pobreza impide el acceso a los servicios psiquiátricos voluntarios**».

«De nuestros hallazgos concluimos que las leyes sobre salud mental deben reflejar la realidad. Los marcos legales que solo regulan los centros psiquiátricos formales están concebidos para un sistema que la mayoría no utilizará. Cuando los servicios formales son escasos y costosos, las personas acuden a aquellos lugares donde la atención es accesible, les resulta familiar y tiene sentido desde el punto de vista cultural. La ley apenas se pronuncia sobre esos lugares...».

Guardian - Un estudio revela que los medicamentos para la diabetes con GLP-1 podrían frenar el empeoramiento de la ansiedad y la depresión

<https://www.theguardian.com/science/2026/mar/18/glp-1-type-2-diabetes-drugs-semaglutide-anxiety-depression>

«Los autores afirman que **medicamentos como la semaglutida podrían ser útiles para los trastornos de salud mental asociados a la diabetes**». «Publicada en *The Lancet Psychiatry*, la investigación también examinó datos sobre nuevos diagnósticos de ansiedad y depresión...».

Derechos de salud sexual y reproductiva

Lancet (Revisión) - Medición de los avances en la planificación del embarazo y la salud preconcepcional

D. Schoenaker et al.; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)00192-3/abstract](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)00192-3/abstract)

«A medida que aumentan a gran escala los esfuerzos para apoyar la planificación del embarazo y mejorar la salud preconcepcional, se requieren sistemas adecuados para supervisar los avances. A pesar de los avances en algunos países, ningún sistema de vigilancia actualmente en funcionamiento utiliza un conjunto completo de indicadores para supervisar la salud preconcepcional. **Esta revisión describe indicadores relevantes, que reflejan factores tanto a nivel del sistema como a nivel individual, que pueden extraerse de fuentes de datos rutinarias para sentar las bases del desarrollo de nuevos sistemas de vigilancia. Presentamos un nuevo marco para la vigilancia nacional e internacional que incorpora, por primera vez, las perspectivas de la comunidad sobre los factores más importantes antes del embarazo y la paternidad. Por último, describimos una colaboración internacional que trabaja en la elaboración de un conjunto básico de indicadores que puedan compararse entre países de ingresos bajos, medios y altos, y debatimos las orientaciones futuras para mejorar y ampliar el seguimiento internacional de la planificación del embarazo y la salud preconcepcional**».

Lancet - Una salud preconcepcional más equitativa: oportunidades a lo largo de la vida del padre para mejores resultados en el embarazo, el niño y la familia

Jonathan Y Huang et al; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)00148-0/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)00148-0/fulltext)

Revisión.

«Los hombres y sus parejas contribuyen de manera importante a la salud de las generaciones futuras; sin embargo, su propia salud y bienestar preconcepcionales siguen siendo consideraciones secundarias en la investigación, la práctica y las políticas. La investigación fragmentada ha agravado este déficit. La investigación clínica suele centrarse de manera limitada en factores conductuales

próximos relacionados con los eventos periconcepcionales (por ejemplo, las influencias dietéticas paternas en el epigenoma espermático), mientras que la investigación social se centra en gran medida en la crianza posnatal. **En este artículo, actualizamos y reevaluamos la evidencia sobre el papel de los hombres en la salud preconcepcional mediante una revisión transdisciplinaria e .** A través de la investigación biológica y conductual, se ha demostrado que las experiencias de los hombres jóvenes en las primeras etapas de la vida determinan su propia salud física, emocional y conductual preconcepcional, así como la de sus parejas. Además, **centrarse en la salud preconcepcional de los hombres ofrece una corrección a los legados del sexismo, que atribuyen la responsabilidad de la salud intergeneracional exclusivamente a la madre biológica, y del racismo y el colonialismo,** que han alterado de manera desproporcionada los roles familiares y sociales de los hombres negros y de color. **Presentamos tres estudios de caso que ilustran estas preocupaciones éticas y concluimos que una mayor atención a los hombres jóvenes conduciría a intervenciones y políticas de salud preconcepcional más equitativas y holísticas...».**

Salud de los adolescentes

Nature (Resumen de políticas) - El matrimonio de las adolescentes en Nigeria se redujo en un 80 % gracias a la intervención «Big Push»

<https://www.nature.com/articles/d41586-026-00720-8>

«Una intervención de gran alcance adaptada al contexto local, destinada a educar a las adolescentes solteras de 18 comunidades del norte de Nigeria, redujo las tasas de matrimonio del 86 % a solo el 21 %. Las intervenciones que abordan problemas sociales complejos y arraigados desde diversos ángulos simultáneamente podrían ser considerablemente más eficaces que las alternativas a menor escala y más económicas».

Acceso a medicamentos y tecnología sanitaria

Stat – El desarrollo de fármacos está en auge en China. ¿Debería Estados Unidos verlo como una amenaza o como una oportunidad?

<https://www.statnews.com/2026/03/19/american-gene-therapy-leadership-challenged-speedy-china-trials/>

«Aumenta la preocupación ante la posibilidad de que China supere a Estados Unidos como líder mundial».

TGH - Cómo los «mejores amigos» de IA en Sudáfrica están cambiando la aceptación de la medicación contra el VIH

S. Morris et al.; <https://www.thinkglobalhealth.org/article/how-ai-besties-in-south-africa-are-changing-uptake-of-hiv-medication>

«Los chatbots de compañía, como Aimee, forman parte de una amplia ola de herramientas de salud digitales que se están probando en programas relacionados con el VIH».

Lancet Infectious Diseases - Acelerar la investigación y el desarrollo de nuevas vacunas contra la tuberculosis: avances de cinco años en la hoja de ruta global

Elly van Riet, et al; [https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099\(26\)00019-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099(26)00019-8/fulltext)

Revisión.

HP&P - Dolor, políticas y el dilema de los opioides en el África subsahariana: una revisión sistemática del acceso, la regulación y la gobernanza sanitaria desde 1990 hasta 2024

<https://academic.oup.com/heapol/advance-article/doi/10.1093/heapol/czag035/8524374?searchresult=1>

Por Simon Nyarko et al.

Health Affairs scholar - Los ADPIC, las patentes farmacéuticas y la competencia de los genéricos en la India

<https://academic.oup.com/healthaffairsscholar/article/4/2/qxaf239/8382244?login=false>

Por Margaret K Kyle et al.

Value in Health: cuestiones regionales - El impacto en los costes y el presupuesto de la introducción de la vacuna contra la malaria en Uganda

Perez N. Ochanda, F Ssengooba et al;
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2212109926000221>

«Se prevé que la introducción de la vacuna contra la malaria aumente el presupuesto de inmunización de Uganda en un 24 %, lo cual es notable pero manejable, y tenga un impacto mínimo en el presupuesto general del sector sanitario. Es probable que la vacuna reduzca el número de casos de malaria y los costes del tratamiento a lo largo de 5 años, lo que conducirá a mejores resultados de salud».

«Conseguir financiación adicional y adoptar estrategias de financiación innovadoras es esencial para la sostenibilidad a largo plazo y la asequibilidad del programa de vacunación, lo que subraya la importancia de una planificación meticulosa.»

Conflicto/Guerra y salud

Independent - Los recortes en la ayuda no podrían llegar en peor momento para las guerras olvidadas de África, advierte la Cruz Roja

[Independent](#);

Exclusiva: «El director para África del Comité Internacional de la Cruz Roja comparte con Nick Ferris una severa advertencia sobre la escalada de conflictos en todo el continente que está siendo ignorada, justo cuando los recortes en la ayuda están a punto de reducir aún más el escaso apoyo disponible».

«... Hay, continúa Youseff, numerosos ejemplos de crisis “olvidadas” —como en la República Centroafricana y Burkina Faso— de las que ya nadie parece hablar. Luego están las crisis “desatendidas” —como Sudán, sobre las que se han escrito miles de artículos, y que han recibido una atención significativa del Consejo de Seguridad de la ONU, pero para las que el mundo aún no está haciendo lo suficiente para abordarlas...».

IA y salud

Devex (Opinión) – Ha llegado el momento de la IA en la salud en África. Las pruebas indican que hay que actuar con cautela

Por el Dr. Nicholas Okumu; <https://www.devex.com/news/africa-s-ai-health-moment-is-here-the-evidence-says-proceed-carefully-112053>

«Dos estudios sobre la misma herramienta de IA para la atención sanitaria en Kenia muestran resultados diferentes, con claras implicaciones para la adopción de la IA en entornos de ingresos bajos y medios».

Miscelánea

Economist (Editorial) - África tras la ayuda es más resiliente de lo que se podría pensar

<https://www.economist.com/leaders/2026/03/19/africa-after-aid-is-more-resilient-than-you-might-think>

«Pero hay que hacer más para garantizar un futuro próspero».

«Se podría pensar que África se encontraría en plena crisis. Los cuatro mayores donantes recortaron sus gastos en ayuda a África el año pasado, según datos preliminares. Estados Unidos impuso algunos de sus aranceles más elevados a los países africanos. China, la mayor fuente bilateral de préstamos del continente durante la mayor parte del siglo XXI, recibe hoy más de África en

concepto de reembolsos de deuda de lo que concede en nuevos créditos. **Además de todo ello, la guerra en Irán aumentará el coste del combustible y los fertilizantes».**

«Sin embargo, los países africanos parecen resistentes. El FMI calcula que en 2026 el crecimiento económico será mayor en África que en Asia, algo que hasta ahora era poco habitual. De los 15 países con mayor crecimiento del mundo, se espera que 11 se encuentren en el continente. Este panorama refleja en parte los altos precios de las materias primas y el auge demográfico. Pero también revela algo más profundo: el auge de África como destino de inversión, no de caridad...».

- Véase también un informe de The Economist: [El futuro de África vendrá determinado por la inversión más que por la ayuda](#)

«Las empresas extranjeras y africanas están dando al continente motivos para la esperanza».

«... dos cambios más amplios con consecuencias potencialmente profundas. El primero es que muchos inversores extranjeros están prestando más atención a África, ya sea por sus recursos naturales, las recientes mejoras en sus perspectivas económicas o los cambios demográficos favorables. El segundo cambio, más importante, es que los africanos están haciendo más por hacer que África sea un destino atractivo para la inversión y están cada vez más e es a la hora de poner su propio dinero a trabajar. Esta tendencia la personifica Aliko Dangote, el hombre más rico del continente, quien, tras haber inaugurado una refinería de 20 000 millones de dólares en Nigeria en 2023, tiene la mirada puesta en proyectos en otros lugares...».

«Estos cambios son incipientes. El progreso que significan podría estancarse debido a una mala gobernanza o a los efectos desestabilizadores de una crisis prolongada como, si se prolonga durante meses, la guerra en Irán. Pero tras un cuarto de siglo en el que África fue para muchos, al menos en Occidente, sinónimo de ayuda, los próximos 25 años serán muy diferentes. Para más personas, tanto dentro como fuera del continente, África significará negocios...».

Guardian - Las mujeres y las niñas son las más afectadas por la escasez de agua a nivel mundial, advierte la ONU

<https://www.theguardian.com/society/2026/mar/19/women-and-girls-bearing-brunt-of-water-shortages-globally-un-warns>

«La Unesco pide que se tomen medidas, ya que la falta de acceso al agua y de saneamiento afecta a la salud, la educación y la seguridad alimentaria de las mujeres».

«Las mujeres y las niñas están sufriendo las peores consecuencias de la escasez de agua y la falta de saneamiento en todo el mundo, lo que obstaculiza el desarrollo económico y social de los países más pobres, ha advertido la ONU. Las mujeres se encargan de recoger agua en más del 70 % de los hogares rurales que no tienen acceso a la red de agua corriente en los países en desarrollo. Las mujeres y las niñas dedican en conjunto 250 millones de horas al día a recoger agua en todo el mundo. La crisis climática está agravando el problema, según un nuevo informe de la ONU. Un aumento de 1 °C en la temperatura reduce los ingresos de los hogares encabezados por mujeres en un 34 % más que en los encabezados por hombres, al tiempo que provoca que las horas de trabajo semanales de las mujeres aumenten una media de 55 minutos en comparación con las de los hombres...».

PD: «... **El Informe sobre el desarrollo de los recursos hídricos en el mundo** reveló que era difícil obtener datos sobre mujeres y niñas, ya que muchos países e instituciones internacionales no recopilan estadísticas desglosadas por sexo. Sin embargo, **los autores afirmaron que estaba claro que las mujeres se han visto gravemente perjudicadas en el acceso al agua para la salud, la cocina, el saneamiento y la agricultura, y que los países estaban actuando con demasiada lentitud para abordar estos problemas**».

WSJ - El Banco Mundial adopta la política industrial, abandonando tres décadas de estigma

[WSJ](#);

(acceso restringido) «Los consejos anteriores del banco no han envejecido bien, afirmó su economista jefe».

«El Banco Mundial reconoció el martes un error que se prolongó durante más de tres décadas, dando un giro hacia la política industrial a medida que los aranceles, las subvenciones y otras intervenciones diversas ganan popularidad entre los gobiernos en busca de crecimiento...».

Artículos y informes

BMJ GH - Por qué debemos afrontar nuestro pasado: solidaridad reconciliadora para la ética de la salud global

Ming-Jui Yeh et al; <https://gh.bmj.com/content/11/3/e022373>

«Este artículo propone una teoría cosmopolita de la ética de la salud global basada en la **solidaridad reconciliadora tanto a nivel local como global**. La teoría propuesta proporciona los fundamentos éticos y empíricos para el imperativo moral de la solidaridad en materia de salud global que a menudo se reclama hoy en día. **La solidaridad reconciliadora requiere que un pueblo o un Estado-nación aborde la injusticia histórica y el legado de la violencia política dentro de sus fronteras, siguiendo el modelo de conexión social sugerido por la filósofa política Iris M. Young**. La solidaridad reconciliadora presenta **ventajas frente al enfoque predominante basado en los derechos humanos y al utilitarismo** a la hora de abordar la injusticia histórica. A través de los esfuerzos de rectificación, sería posible una verdadera reconciliación local a nivel local, que serviría como requisito previo para la reconciliación más allá de las fronteras nacionales. Con un número considerable de sociedades y Estados-nación bien ordenados, serían posibles la reconciliación cosmopolita y la solidaridad global genuina».

Globalization & Health - Entendimientos y prácticas de la solidaridad en la salud global: una revisión exploratoria de la literatura

J-E Noh, B Pratt et al; <https://link.springer.com/article/10.1186/s12992-025-01170-z>

Revisión. **«Este estudio tiene por objeto revisar los trabajos existentes sobre la solidaridad en relación con la salud global e identificar las lagunas en el conocimiento actual».**

«... Nuestros **hallazgos indican un interés creciente por incorporar perspectivas no occidentales sobre la solidaridad y la salud en la investigación reciente**. La bibliografía en la intersección entre la solidaridad y la salud global mostró que la solidaridad se define a menudo de manera amplia —con frecuencia sin referencia explícita a la salud global— y se conceptualiza de diversas formas, aunque existe cierto consenso sobre sus componentes fundamentales. Se observó que el enfoque de la solidaridad en la relacionalidad y la interdependencia encaja bien con los enfoques descoloniales, feministas o ecológicos. Sin embargo, esta revisión también identificó una brecha significativa entre la conceptualización de la solidaridad y su aplicación práctica, debida en gran medida a barreras estructurales que impiden su traducción en acciones, lo que a menudo conduce a resultados indeseables».

The European Journal of Health Economics - Corrupción en el sector sanitario y acceso a la asistencia sanitaria en África

I. Ouedraogo; <https://link.springer.com/article/10.1007/s10198-026-01896-6#Sec5>

«... **Investigamos los efectos de la corrupción en el acceso a la asistencia sanitaria en 34 países africanos**. Utilizando datos de Afrobarometer recopilados entre 2019 y 2022 y un modelo probit ordenado, **los resultados muestran que los encuestados que viven en regiones subnacionales dentro de países donde la corrupción en el sector sanitario es más frecuente son más propensos a declarar que se han quedado sin atención médica para ellos mismos o su familia cuando la necesitaban, o que carecen de acceso por completo**. Los resultados también muestran que la gravedad de la privación de asistencia sanitaria aumenta con la frecuencia de exposición a la corrupción e e en el sector sanitario. Además, la corrupción médica **no solo restringe el acceso a la asistencia sanitaria, sino que también reduce la calidad de los servicios para quienes pueden acceder al sistema**. Los resultados muestran además que los **efectos de la corrupción médica son aproximadamente tres veces mayores que los de la corrupción no médica, incluida la corrupción en la educación, la policía y la obtención de documentos de identidad**».

Plos Med (Perspectiva) - Vivir nuestro pleno potencial: reevaluación de las desigualdades de género globales en la esperanza de vida

Ann M. Weber, Gary L. Darmstadt;

<https://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.1004987>

«Comparar la esperanza de vida con lo que es posible alcanzar revela cómo la desventaja de género varía según la edad, el lugar y el momento, y replantea la desigualdad como un potencial no realizado debido a limitaciones sociales y estructurales, más que a diferencias biológicas...».

Lancet Global Health (Comentario) - Retos globales para la investigación sobre la violencia con armas de fuego

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)00361-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)00361-2/fulltext)

Por Sandra Ley, A Hyder et al.

IDS - Construir un futuro inclusivo para las personas con discapacidad: ¿qué dicen las pruebas?

S. Thompson et al.; <https://www.ids.ac.uk/opinions/building-disability-inclusive-futures-what-does-the-evidence-say/>

«Las personas con discapacidad suelen quedar excluidas de la investigación y los programas de desarrollo. Sin embargo, **una nueva investigación publicada en el *Boletín del IDS*, titulada “Construir un futuro inclusivo para las personas con discapacidad”, arroja nueva luz sobre la urgente necesidad de un desarrollo inclusivo para las personas con discapacidad**, destacando tanto los avances prometedores como las brechas persistentes que siguen dejando atrás a millones de personas...».