

# Noticias del IHP n.º 876: Nos esperan unas semanas muy ajetreadas

(24 de abril 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:

Aunque esta semana se celebró en [Bishkek \(Kirguistán\)](#) la novena reunión de los ministros de Sanidad de los Estados miembros de la Organización de Cooperación de Shanghái (OCS), y [África \(CDC\) y \(Team\) Europa anunciaron](#) en Addis Abeba [iniciativas sanitarias por valor de 100 millones de euros para reforzar su colaboración en materia de salud](#), está claro que en los próximos días y semanas la «salud mundial» se está preparando a fondo.

A partir de hoy y durante este fin de semana, entre otras cosas, [Día Mundial contra la Malaria \(25 de abril\)](#) (la OMS y sus socios lanzan la campaña «*Driven to End Malaria: Now We Can. Now We Must.*») y [Semana Mundial de la Inmunización \(24-30 de abril\)](#), bajo el lema «*Para todas las generaciones, las vacunas funcionan*». «Buena noticia para [RFK Jr.](#)», te oigo pensar. Esta mañana temprano se han publicado [unos resultados](#) bastante alentadores de la «[Gran Campaña de Recuperación](#)».

La próxima ronda de la PABS también está programada para la semana que viene (del 27 de abril al 1 de mayo) en [Ginebra](#). Desde mi punto de vista, se necesitará una buena cantidad de diplomáticos versados en el «arte de negociar» (*ejem*), así como montones de queroseno, para llegar a [«zonas de aterrizaje» equitativas](#) :).

La semana que viene también se celebra [en Nairobi](#) la [Cumbre Mundial de la Salud regional](#) (del 27 al 29 de abril), bajo el lema «*Reimaginar los sistemas sanitarios de África: innovación, integración e interdependencia*». Es más fácil decirlo que hacerlo: reimaginar en una era de crisis múltiples, una nueva [era de «poder depredador»](#) y cada vez más [«multiplicadores de riesgo importantes»](#) y «puntos de estrangulamiento». Es como si te imaginases a ti mismo en un episodio de ojos empañados del drama coreano [«Still Shining»](#), cuando en realidad estás actuando en la sombría segunda temporada de [«Beef»](#), ambientada en el capitalismo tardío.

También está la próxima [Conferencia de Santa Marta en Colombia](#) (28-29 de abril), que [reúne a una «coalición de voluntarios» climática para romper el estancamiento global en torno a los combustibles fósiles](#). El objetivo: iniciar la tan esperada «transición para abandonar los combustibles fósiles». El [«culto a la muerte de los multimillonarios»](#) (*en palabras de Monbiot*) no ayuda mucho en este sentido, pero, por el lado positivo, estos días la «coalición de los dispuestos» recibe bastante ayuda de la actual guerra en Oriente Medio —*prácticamente la única ventaja de la loca crisis global desencadenada allí*—. Pero dados los [riesgos existenciales de los puntos de inflexión](#), [más vale que](#) la humanidad [se dé prisa](#). Por si nos distraemos con el interminable circo de Trump, para otoño ya [nos espera](#) un potencial «[super El Niño](#)».

Mientras tanto, la [79.ª Asamblea Mundial de la Salud](#) (18-23 de mayo) ya se vislumbra en un horizonte no muy lejano, con una agenda bastante apretada. Ayer se publicó [el informe de resultados de la OMS](#), que muestra algunos avances en los «objetivos de los tres mil millones». La nueva **Iniciativa de Resiliencia Sanitaria Global** de la UE [probablemente también se pondrá en marcha en mayo](#) (*me estoy preparando para eso...*).

En este número del boletín encontrarás mucho más, incluyendo [acalorados debates sobre los preocupantes datos de impacto del PEPFAR](#); [la dimisión de un alto cargo del Departamento de Estado de EE. UU. por desacuerdo con el enfoque de la administración Trump en materia de salud global](#); y más análisis y actividades de incidencia sobre [el lanzamiento de Lenacapavir](#). También volvemos brevemente sobre las **reuniones de primavera del FMI y el Banco Mundial**, y el miércoles, en un seminario web, aprendimos sobre [la «solidaridad en materia de salud global integrada»](#).

Por último, [la Fundación Gates ha iniciado —por fin— una revisión externa de los vínculos con Epstein](#) (*aunque uno podría preguntarse por qué «no se ha revelado públicamente el nombre de los investigadores externos»*). Mientras tanto, la Fundación ya parece estar «trabajando diligentemente en el futuro». Como señaló [Themrise Khan](#) en LinkedIn: *«Así que la Fundación Gates está ahora tratando de cortejar al rico mundo árabe petrolero con la esperanza de obtener más financiación. Concretamente a los saudíes. Un multimillonario cortejando a otros multimillonarios. Si nadie en los sectores #filantrópico y #desarrolloglobal encuentra esto inquietante, entonces realmente he perdido toda esperanza»*.

Pero tal vez, «basándose en la evidencia» como hacen, ¿la Fundación había anticipado las últimas [tendencias entre los multimillonarios](#)? Ayer se informó en The Guardian que, según un estudio de la agencia inmobiliaria Knight Frank, *«se espera que el número de multimillonarios crezca más rápidamente en la Arabia Saudí rica en petróleo»*.

¿Qué podría salir mal, en efecto?

Que disfrutes de la lectura.

Kristof Decoster

## Artículo destacado

### Creación de sistemas de salud comunitarios resilientes: superar el legado extractivista de la intervención occidental en África

[Ikenna Ebiri Okoro](#)

*A medida que los compromisos [de la cumbre «One Health» de Lyon](#) se enfrentan a su primera prueba real en la próxima [Reunión Regional de la Cumbre Mundial de la Salud](#) en Nairobi, África debe rechazar de una vez por todas la intervención extractiva occidental y construir sistemas de*

*salud comunitarios soberanos y resilientes, basados en trabajadores comunitarios de la salud profesionalizados y en una auténtica apropiación local.*

La intervención occidental en África —a menudo presentada como asistencia técnica, colaboraciones de investigación o financiación climática— ha dado con demasiada frecuencia resultados extractivos que debilitan los sistemas de salud comunitarios. Los recursos se agotan, la capacidad de acción local se erosiona y los trabajadores de primera línea siguen siendo vulnerables. Los trabajadores comunitarios de la salud (CHW), columna vertebral de la atención primaria, siguen enfrentándose a una financiación crónicamente insuficiente, una supervisión deficiente, fugas de «trabajadores fantasma» y proyectos fragmentados de los donantes que rompen la continuidad de la atención y la confianza pública. Estas presiones se superponen a los cambios en las enfermedades impulsados por el clima, a una financiación condicionada que no logra generar una resiliencia real, a los flujos financieros ilícitos y a la deuda que desplaza a los presupuestos de salud e es, a las desigualdades de género, a las tensiones migratorias y a la pérdida de soberanía sobre los datos. El progreso real requiere hacer frente tanto a los patrones externos como a las deficiencias de gobernanza interna.

África debe profesionalizar y financiar de forma sostenible a los trabajadores comunitarios de la salud, invertir en la capacidad de adaptación local y afirmar la soberanía colectiva a través del liderazgo de la UA y el CDC de África para construir sistemas de salud comunitarios verdaderamente resilientes y autosuficientes...

- Para continuar la lectura, véase IHP: [Building Resilient Community Health Systems: Moving Beyond the Extractive Legacy of Western Engagement in Africa](#)

## Lo más destacado de la semana

### Estructura de los aspectos destacados

- Semana Mundial de la Inmunización
- En vísperas de la Asamblea Mundial de la Salud
- Reforma sanitaria mundial y replanteamiento
- Resumen de las reuniones de primavera del FMI y el Banco Mundial
- Más información sobre la gobernanza y la financiación de la salud mundial
- Justicia fiscal global
- Crisis de la deuda
- Cobertura Sanitaria Universal y Atención Primaria
- Estrategia de salud global de EE. UU. y acuerdos bilaterales en materia de salud
- Datos del PEPFAR: intenso debate
- Trump 2.0
- PPPR
- RAM
- Más información sobre emergencias sanitarias
- Día Mundial contra la Malaria
- ENT

- Determinantes sociales y comerciales de la salud
- Salud y derechos sexuales y reproductivos
- Preparativos para la conferencia de Santa Marta, Colombia
- Salud planetaria
- Migración y salud
- Conflicto y salud
- Acceso a medicamentos, vacunas y otras tecnologías sanitarias
- IA y salud global
- Comisión de Lancet sobre la sepsis
- Varios

## Semana Mundial de la Inmunización (24-30 de abril)

«Al inicio de [la Semana Mundial de la Inmunización](#), Gavi, la Alianza para las Vacunas, UNICEF y la OMS anunciaron los avances en la Gran Campaña de Recuperación, una iniciativa histórica, plurianual y multinacional puesta en marcha en 2023 para cerrar las brechas de inmunidad y fortalecer los sistemas de salud con el fin de llegar a los niños sin vacunar o con vacunación incompleta. «Los **36 países participantes de África y Asia representan el 60 % de los niños que no han recibido ninguna vacuna —los llamados niños de dosis cero—**. Las interrupciones de los programas de inmunización relacionadas con la pandemia agravaron este problema, sumando millones más de niños de dosis cero a los que ya se quedaban sin vacunar de forma crónica».

«Para abordar este problema, la iniciativa “Big Catch-Up” fue más allá de la inmunización infantil y, por primera vez en la historia, se **adentró profundamente en la cohorte global acumulada de niños de entre 1 y 5 años que siguen siendo vulnerables debido a la falta de vacunas de rutina.** »

- Véase el **comunicado de prensa de la OMS: [La mayor iniciativa de recuperación administra más de 100 millones de vacunas infantiles](#)** «La iniciativa «Big Catch-Up», puesta en marcha durante la Semana Mundial de la Inmunización de 2023, ha administrado más de 100 millones de dosis de vacunas a unos 18,3 millones de niños en 36 países.

Alrededor de 12,3 millones eran «niños sin ninguna dosis» que no habían recibido previamente ninguna vacuna y 15 millones que nunca habían recibido la vacuna contra el sarampión.

La iniciativa concluyó en marzo de 2026 y va por buen camino para alcanzar su objetivo de poner al día a 21 millones de niños, pero las agencias advierten de que muchos bebés siguen sin recibir vacunas que salvan vidas a través de la inmunización sistemática cada año».

## Preparativos para la Asamblea Mundial de la Salud (18-23 de mayo)

Aún queda tiempo, pero ya se están gestando algunos debates en torno a las resoluciones para la 79.ª Asamblea Mundial de la Salud.

Sin embargo, comenzamos esta sección con **el informe de resultados de la OMS**, que se publica anualmente antes de la AMS.

## **Informe de resultados de la OMS: la OMS informa de un impacto medible en la salud en 2025 en medio de la transición hacia una nueva estrategia**

<https://www.who.int/news/item/23-04-2026-who-reports-measurable-health-impact-in-2025-amid-transition-to-new-strategy>

«La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha publicado hoy su **Informe de resultados**, en el que destaca mejoras cuantificables en la salud de las personas en todo el mundo en 2025, a pesar de los recortes presupuestarios que afectan tanto a la organización como al sector sanitario mundial en general.»

«Publicado en un momento crucial para la salud mundial, el Informe de resultados demuestra que el **impacto de la OMS fue mayor en aquellas áreas en las que se aprovecharon al máximo su liderazgo técnico y su ventaja comparativa**. El informe constata **avances significativos en las tres metas de los «Tres mil millones» del Decimotercer Programa General de Trabajo (GPW13) de la OMS para 2019-2025:**

- Se estima que, en 2025, **567 millones de personas más** tuvieron acceso a servicios de salud esenciales sin incurrir en gastos de salud catastróficos, en comparación con la referencia de 2018, lo que supone un aumento de 136 millones desde 2024;
- Se estima que **698 millones de personas más** estaban mejor protegidas frente a emergencias sanitarias en 2025, en comparación con la referencia de 2018, lo que supone un aumento de 61 millones desde 2024; y
- Se estima **que 1.750 millones de personas más** vivían vidas más saludables en 2025, en comparación con la referencia de 2018, lo que supone un aumento de 300 millones desde 2024.

A pesar de estos avances, **el informe advierte de que aún quedan por cumplir importantes objetivos, lo que hace que el mundo se aleje del camino para alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionados con la salud para 2030...».**

## **TWN - OMS: Los países en desarrollo solicitan medidas contra las desigualdades en la contratación internacional de personal sanitario**

Lauren Paremoer y Nithin Ramakrishnan;

<https://www.twn.my/title2/health.info/2026/hi260402.htm>

«Está previsto que se adopte una resolución sobre el Código de Prácticas Mundial para la Contratación Internacional de Personal Sanitario en la 79.<sup>a</sup> sesión de la Asamblea Mundial de la Salud (AMS79), que tendrá lugar del 17 al 23 de mayo en la sede de la OMS en Ginebra. Esta resolución pretende abordar las desigualdades estructurales a las que se enfrentan los países de origen, causadas por el progreso desigual en la aplicación de las diferentes disposiciones del Código. ... En las negociaciones en curso, **los países en desarrollo han pedido medidas concretas, como la tributación con fines específicos, para abordar las desigualdades derivadas de la migración de trabajadores. Los países desarrollados siguen oponiéndose...».**

«**La tributación con fines específicos** es una propuesta para hacer frente a la fuga de cerebros de los países en desarrollo hacia los países desarrollados debido a la migración de los trabajadores sanitarios. Según este concepto, los ingresos fiscales procedentes de los trabajadores sanitarios migrantes en los países de destino deben utilizarse proporcionalmente para el fortalecimiento de los sistemas de salud en los países de origen. **Un grupo central de países, entre los que se incluyen Bangladesh, Alemania, Pakistán y Filipinas, está liderando las negociaciones sobre este proyecto de resolución**, tras la decisión adoptada en la 158.ª sesión de la Junta Ejecutiva (EB158).»

«... Según fuentes familiarizadas con las discusiones, **los países desarrollados, en particular los europeos, se oponen tanto a la mención de la tributación con fines específicos como a todo el párrafo que insta a la contribución financiera a los países de origen.** ...»

«... **La tributación con fines específicos se ha convertido en una propuesta especialmente controvertida, pero importante.** Entendida correctamente, esto no implica imponer impuestos adicionales a los trabajadores sanitarios migrantes. Más bien, se **refiere a destinar una parte definida de los ingresos fiscales ya generados por los ingresos de los trabajadores migrantes en los países de destino al apoyo de los sistemas de salud en sus países de origen, como parte de acuerdos intergubernamentales mutuamente acordados.** Este enfoque se ajusta a las directrices de la OMS y representa una de las varias herramientas para poner en práctica la coinversión de una manera cuantificable y equitativa...».

PD: el contexto: «**El contexto geopolítico: intensificación de los factores de empuje...**»

- Relacionado: **Geneva Health Files - [El Código para la Contratación de Trabajadores Sanitarios en revisión en la OMS: ¿Un momento prometedor o simplemente el statu quo? \[WHA79\]](#)** (por M. Iskarous y P. Patnaik)

Con **dos partes**: «Parte 1: Introducción al código y la importancia de esta revisión. Parte II: Sobre la dinámica de la negociación actual de la resolución».

«Mi colega, **Maged Iskarous**, especialista en sistemas de salud, **ha expuesto por qué la revisión del código es una oportunidad significativa para reforzar su puesta en práctica.** ... Sostiene que «**estos esfuerzos no deben considerarse una mera nota al pie de página de carácter procedimental, sino un punto de inflexión político. La OMS ha pasado formalmente de celebrar los principios del Código a cuestionar su fracaso en la implementación**».

PD: **El Código de Prácticas Mundial de la OMS sobre el Reclutamiento Internacional de Personal Sanitario cumple ahora 16 años.**

Existe «... **un reconocimiento cada vez mayor entre los Estados miembros de que las normas voluntarias, desvinculadas de la responsabilidad material, han tenido dificultades para resistir las presiones de las recurrentes emergencias sanitarias, la contracción fiscal y las crecientes desigualdades en la fuerza de trabajo...**».

**Health Affairs Forefront - Una resolución mundial para integrar la salud hepática en la lucha contra las enfermedades no transmisibles**

J V Lazarus; <https://www.healthaffairs.org/content/forefront/global-resolution-bring-liver-health-into-ncd-mainstream>

«En febrero de 2026, el Consejo Ejecutivo de la Organización Mundial de la Salud propuso una [resolución de](#) la Asamblea Mundial de la Salud (AMS) [sobre la enfermedad hepática esteatótica](#) (EHE), un término genérico que abarca algunas de las afecciones hepáticas crónicas más comunes en todo el mundo. Si los Estados miembros la aprueban, sería la primera vez que estas enfermedades se reconocen explícitamente dentro del marco mundial de las enfermedades no transmisibles (ENT).»

«El momento elegido refleja un cambio más amplio. A finales de 2025, la salud hepática se incluyó en la [declaración política](#) de la cuarta reunión de alto nivel de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre las ENT. Poco después, el Foro Económico Mundial destacó la enfermedad hepática esteatótica asociada a la disfunción metabólica (MASLD) en su [informe](#) sobre la crisis mundial de las ENT. En conjunto, estos acontecimientos indican un creciente reconocimiento de que la enfermedad hepática no es una preocupación de una especialidad minoritaria, sino un componente central de la carga mundial de las enfermedades metabólicas.

P.D.: «Durante gran parte de las dos últimas décadas, los esfuerzos mundiales en materia de enfermedades hepáticas se han centrado en la hepatitis viral. Esa labor logró [importantes éxitos](#), entre ellos terapias curativas y ambiciosos objetivos de eliminación. Pero a medida que la mortalidad relacionada con la hepatitis comenzó a estabilizarse en algunos países, se hizo cada vez más evidente otra tendencia: un rápido aumento de las enfermedades hepáticas graves (SLD), impulsado por las mismas fuerzas que alimentan la diabetes tipo 2, la obesidad, las enfermedades cardiovasculares y la enfermedad renal crónica. Los marcos normativos no siguieron el ritmo de esta transición epidemiológica...».

## Reforma de la salud mundial y replanteamiento

**OMS - Consulta sobre el proceso de reforma de la arquitectura sanitaria mundial: segunda ronda de consultas escritas**

<https://www.who.int/news-room/articles-detail/consultation-on-the-process-to-reform-the-global-health-architecture>

(21 de abril) «La OMS invita a los Estados Miembros y a otros actores y partes interesadas de la salud mundial a aportar sus contribuciones a un proceso conjunto para apoyar la transformación de la arquitectura sanitaria mundial (GHA). **Sobre la base de los comentarios recibidos en la primera ronda de consultas, que concluyó el 18 de abril, se invita a las partes interesadas a contribuir a esta segunda ronda. Antes de enviar sus comentarios, [consulte la presentación](#) sobre una propuesta actualizada que incluye los comentarios de la primera ronda de consultas.**

**Las aportaciones deben agruparse bajo los siguientes epígrafes:**

- Finalidad, principios y objetivos
- Gobernanza y configuración del proceso
- Participación de las partes interesadas
- Calendario y fases
- Recursos y riesgos.

[Envíe sus comentarios](#)

Todas las aportaciones deben recibirse antes del **28 de abril de 2026**.

## **TGH – Nadie gana si el multilateralismo en materia de salud pierde**

C. Carlsson y A. Nordström; <https://www.thinkglobalhealth.org/article/no-one-wins-if-multilateralism-for-health-loses>

**«La inacción en la agenda de reforma sanitaria mundial no es una opción neutral; es una decisión que obstaculiza o incluso socava el progreso».** Algunos extractos:

**«De cara a la Asamblea Mundial de la Salud de mayo, la pregunta es si los líderes políticos e institucionales actuarán en base a lo que llevan tiempo observando. Lo que se necesita con urgencia no es otro diagnóstico, sino una hoja de ruta ambiciosa.** La reforma no se producirá mediante una única gran decisión. Surgirá de una serie de decisiones políticas coordinadas por parte de diferentes actores sobre los roles y funciones de las instituciones, la financiación, los cambios estructurales y el liderazgo. Pero **esas acciones deben estar moldeadas por una visión compartida: un sistema internacional de salud más sencillo, más centrado y más legítimo...».**

**«La subsidiariedad debe guiar la reforma:** las instituciones globales solo deben desempeñar funciones que los países o las regiones no puedan llevar a cabo de manera eficaz por sí solos. **Siguiendo esta lógica, el sistema internacional de salud debería simplificarse radicalmente...».**

**«Lo que se necesita con urgencia no es otro diagnóstico, sino una hoja de ruta ambiciosa... Para racionalizar el sistema internacional, los mandatos deben reducirse y las instituciones deben fusionarse, transformarse o desaparecer. El objetivo es un sistema que haga menos, pero mejor...».**

**«... La financiación nacional debería impulsar la próxima generación de avances en materia de salud.** En un sistema reformado, **la AOD** debería destinarse a contextos en los que no se disponga de otras formas de financiación, incluyendo el desarrollo de capacidades en entornos frágiles y de bajos ingresos y, cuando sea necesario, el apoyo de emergencia. Además, la AOD debería utilizarse para acelerar la transición hacia la apropiación y la financiación nacionales...». **«Los bienes públicos mundiales para la salud** que reflejen beneficios, intereses y responsabilidades compartidos deberían ser financiados por todos los gobiernos y no perpetuar la dependencia de la ayuda externa...».

**«Para catalizar esos cambios, los gobiernos deben reconocer que la cooperación sanitaria internacional beneficia a todos los países, no solo a los de ingresos bajos y medios...».**

**«La reforma debe ir más allá de la falsa dicotomía entre soberanía nacional y cooperación multilateral.** No se trata de fuerzas opuestas. Un sistema internacional que funcione bien refuerza, en lugar de socavar, la capacidad de los países para proteger a sus poblaciones...

**«... Sin embargo, el debate sobre la reforma corre el riesgo de estancarse sin una vía clara hacia su implementación. No faltan debates, informes ni compromisos de alto nivel. Lo esencial ahora son decisiones concretas sobre mandatos, financiación y gobernanza.** En medio de crecientes tensiones geopolíticas, el impulso actual se disipará y se perderá la oportunidad de un cambio significativo. **La Asamblea Mundial de la Salud será una oportunidad para garantizar que los países no pierdan ese impulso...».**

## TGH - Cómo las agencias regionales africanas pueden influir en la reforma sanitaria mundial

**B. Impouma, M. Janabi et al.;** <https://www.thinkglobalhealth.org/article/how-african-regional-agencies-can-shape-global-health-reform>

«Los especialistas regionales de la OMS en África explican por qué los actores continentales deben ser coautores de la reforma de la arquitectura sanitaria mundial». Una opinión de **los autores de la Oficina Regional de la OMS para África**. Merece la pena leerlo.

«La reforma de la salud mundial [...] **ofrece al continente la oportunidad de hacerse dueño de su propia narrativa**».

## El APPG establece su visión para una arquitectura sanitaria mundial más equitativa

<https://globalhealth.inparliament.uk/news/appg-sets-out-vision-more-equitable-global-health-architecture>

Documento de cinco páginas del Reino Unido de la semana pasada. «... Tras dos debates de expertos convocados por el **Grupo Parlamentario Multipartidista (APPG) sobre Salud y Seguridad Global** con líderes multilaterales, expertos regionales, representantes de la sociedad civil y especialistas académicos, **ha surgido un conjunto claro de prioridades de reforma. Estos debates apuntan hacia una arquitectura racionalizada con mandatos institucionales más claros, un liderazgo regional más fuerte y una financiación sostenible, anclada en una Organización Mundial de la Salud revitalizada, ágil y centrada**».

Se pide: «Una OMS ágil, reorientada hacia su mandato global y facultada para gestionar el sistema mundial; un conjunto simplificado de organismos, centrados en sus mandatos; una financiación que concentre las subvenciones en los países de bajos ingresos y los préstamos en los países de ingresos medios, al tiempo que respalda las prioridades nacionales y la soberanía sanitaria nacional; financiación sanitaria nacional de las principales prioridades, complementada con ayuda exterior; mayor inversión en bienes públicos globales».

## Perspectivas de la WHS - Estrategia de salud global «America First»: una ruptura sísmica en la solidaridad y la gobernanza sanitaria mundial

Comentario de **Lawrence O. Gostin y Sam F. Halabi;** [WHS](#)

«...El futuro de la salud mundial debe construirse, por el contrario, sobre una solidaridad genuina, un reparto equitativo de la carga y un compromiso renovado con el papel central de coordinación de la OMS. Esto **requiere una coordinación más sólida, una asignación de recursos específica y una financiación innovadora**».

Algunos extractos: «...la comunidad mundial —tanto gubernamental como no gubernamental— **debe renovar su compromiso con la solidaridad**, con una OMS reforzada como eje central. **Tres medidas prioritarias podrían impulsar esta visión.** ...

«(1) **Una coordinación más sólida:** En primer lugar, la proliferación de instituciones de salud mundial desde el año 2000 ha generado un solapamiento sustancial en los mandatos y funciones. El Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria (Fondo Mundial), Unitaid, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), Gavi y la OMS —entre otros— **deberían establecer un grupo de trabajo conjunto para identificar oportunidades de eficiencia financiera y operativa, incluyendo una división más clara del trabajo y la prestación conjunta de servicios. La Fundación Gates, dada su larga trayectoria de colaboración con estas instituciones, podría desempeñar un papel catalizador en la financiación y la convocatoria. ...» (sí, claro)**

«(2)... **Asignación de recursos adaptada:** En segundo lugar, la racionalización de los mandatos solapados debe basarse en una evaluación realista de la capacidad de los países de ingresos bajos y medios para asumir una mayor responsabilidad en los programas de salud financiados históricamente a través de la ayuda al desarrollo. El Banco Mundial evalúa habitualmente la capacidad de los países utilizando una serie de indicadores fiscales y del sistema sanitario que podrían orientar una asignación de responsabilidades más adaptada, identificando áreas prioritarias y niveles sostenibles de inversión nacional. Muchos países ya han establecido puntos de referencia para el gasto sanitario y el fortalecimiento de los sistemas, lo que proporciona una base para enfoques diferenciados y estratégicos de la financiación de la salud mundial. ... (3) **Mobilización innovadora de recursos ...»**

## Proyecto Solidaridad Sanitaria Global - sitio web

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

PD: el proyecto se inició en 2022, financiado por Wellcome.

«**Nuestro proyecto tiene como objetivo cambiar la comprensión y la práctica de la solidaridad en la salud global.** Estamos estudiando cómo se entiende y se practica la solidaridad entre diferentes personas en los cinco continentes. **Nuestro objetivo es diseñar métricas o herramientas prácticas para clasificar cómo los actores de la salud global practican la solidaridad».**

Incluye un [informe del taller ¿Qué significa realmente llevar la solidaridad más allá de la retórica en la salud global?](#) (21 de abril)

«Nuestro nuevo informe, *Perspectivas sobre los principios de solidaridad para la salud mundial*, recoge las reflexiones clave del **Taller sobre Solidaridad Convivial**, en el que participantes procedentes de los ámbitos de la investigación, la financiación, las instituciones multilaterales y la sociedad civil se reunieron para perfeccionar un marco común destinado a integrar la solidaridad en el ecosistema de la salud mundial.»

Con **nueve principios para integrar la solidaridad en el ecosistema de la salud global.** «Los principios se organizan en un **marco 3-3-3 que aborda tres dimensiones fundamentales de la solidaridad en el ecosistema de financiación de la salud global: qué implica la solidaridad, cómo se pone en práctica y a qué fines se dirige.** En conjunto, constituyen una base para remodelar la forma en que los actores se relacionan, toman decisiones y trabajan en pro de la justicia y de resultados de salud más equitativos».

## Devex - El responsable saliente de políticas y promoción de la Fundación Gates sobre lo que viene a continuación

<https://www.devex.com/news/the-gates-foundation-s-outgoing-policy-and-advocacy-lead-on-what-comes-next-112326>

(acceso restringido) «Al dejar uno de los puestos más difíciles e influyentes en el ámbito del desarrollo, **Gargee Ghosh** reflexiona sobre cómo liderar en un periodo de crisis y cambio, y **por qué el futuro del desarrollo dependerá menos de nuevas ideas que de la capacidad de ampliar lo que funciona**».

## Reflexiones y preguntas ante la evolución del panorama de la AOD en el ámbito de la salud

B Orya; <https://www.linkedin.com/pulse/reflectionsquestions-oda-landscape-health-evolves-breshna-orya-criue/>

Sobre el cambiante debate sobre **la financiación mundial de la salud**.

Ella plantea, en el contexto de todos los cambios y debates en curso, una «pregunta más básica. **No cuál es el mejor modelo, sino qué es lo que realmente hace que un modelo de financiación funcione, o fracase, en un contexto concreto, cuando un país está tratando de integrar funciones en sus propios sistemas...**».

Con **cinco reflexiones** y, a continuación, **siete preguntas**.

## Resumen de las reuniones de primavera del FMI/BM

**Washington Post – La administración Trump se muestra más receptiva con el FMI y el Banco Mundial, en un gesto poco habitual hacia los organismos internacionales**

[Washington Post](#);

«Un año después de criticar duramente a estos pilares del globalismo, la administración Trump los ha considerado valiosos para los intereses de Estados Unidos».

«... las dos organizaciones financieras han **evitado la ira del presidente adaptándose a sus exigencias, una evolución que quedó patente la semana pasada durante las reuniones anuales de primavera del FMI y el Banco Mundial**. Bajo la presión de la administración, el **FMI y el Banco Mundial han modificado sus políticas, restando importancia a cuestiones que irritan al presidente, como el cambio climático, y tomando medidas para apoyar objetivos clave de la política exterior de EE. UU. en lugares como Argentina y Ucrania**. El año pasado, el Banco Mundial abandonó su tradicional rechazo a financiar el desarrollo de la energía nuclear y se acercó a la política energética **«todo lo anterior» preferida por la Administración Trump**, que deja espacio para los combustibles fósiles, incluido el carbón...».

En resumen, están mostrando [«un cambio de tono hacia la estabilidad económica y el acceso a la energía frente a las iniciativas climáticas, alineándose más estrechamente con las prioridades geopolíticas de EE. UU.»](#).

## Devex – El Banco Mundial sopesa las fusiones y el poder de los accionistas

[Devex](#)

Volvemos también a las **reuniones de primavera** del Banco Mundial y el FMI, centrándonos en la reorganización del Banco Mundial y la falta de cambios en la gobernanza del BM y el FMI.

## BWP - Resumen de las reuniones de primavera de 2026: «America First» agrava la inestabilidad global, mientras que la guerra contra Irán provoca la última crisis económica

<https://www.brettonwoodsproject.org/2026/04/spring-meetings-2026-wrap-up-america-first-exacerbates-global-instability-as-war-on-iran-leads-to-latest-economic-shock/>

Resumen del proyecto de Bretton Woods sobre las reuniones de primavera.

**Mensajes clave:** «La respuesta inicial del Banco y del Fondo a la última crisis es insuficiente para hacer frente a las crisis mundiales de alimentos y energía. La gobernanza defectuosa de las instituciones de Bretton Woods paraliza la respuesta a la guerra en medio de una “ruptura geopolítica”. La reestructuración del Banco Mundial parece descoordinada con los recientes compromisos de reforma, mientras que el conjunto de herramientas del FMI mantiene un sesgo de austeridad en medio de las revisiones en curso».

- Echa también un vistazo [al análisis de las declaraciones ministeriales del Comité de Desarrollo](#) de BWP sobre [las reuniones de primavera de 2026](#)

## Y algunos fragmentos finales sobre las reuniones de primavera a través del boletín de RANI

<https://mailchi.mp/rani/under-pressure-resilience-action-playbook-23-april?e=da8439b1d4>

«Durante las Reuniones de Primavera se impulsó, a través de la **Coalición de Londres sobre Deuda Soberana Sostenible**, una iniciativa que se viene defendiendo desde hace tiempo y que permite a los países que se enfrentan a crisis relacionadas con epidemias y pandemias aplazar temporalmente el servicio de la deuda».

«El Banco Europeo de Inversiones anunció una inversión de 75 millones de euros en forma de **cuasi-capital** en Biovac para apoyar la primera planta de fabricación integral de vacunas múltiples de África, situada en Sudáfrica. El proyecto ampliará la fabricación de vacunas para enfermedades clave y contribuirá a crear más de 340 puestos de trabajo cualificados y 7 000 indirectos para reforzar la resiliencia sanitaria regional.»

## Más sobre gobernanza y financiación de la salud mundial

Con información sobre algunos de los «sospechosos habituales», pero también algunas novedades sobre los bancos multilaterales de desarrollo, las tendencias de la financiación del desarrollo...

### Africa CDC: la UA y la UE refuerzan su asociación en materia de salud | Lanzamiento de tres nuevas iniciativas en Africa CDC

<https://africacdc.org/news-item/au-and-eu-strengthen-their-health-partnership-launch-initiatives-under-global-gateway/>

El martes, «... se lanzaron tres nuevas iniciativas en el marco de la asociación entre la UA y la UE, por un valor superior a los 100 millones de euros, con el objetivo de reforzar los institutos de salud pública de África, fortalecer la seguridad sanitaria y apoyar soluciones de salud digital para la preparación ante pandemias y la atención primaria».

«Las nuevas iniciativas representan un compromiso compartido para promover la seguridad sanitaria, la preparación ante pandemias y el acceso equitativo a la atención sanitaria en todo el continente africano, en consonancia con la iniciativa Global Gateway de la UE y la agenda de Seguridad y Soberanía Sanitaria de África...».

- Cobertura (también del evento de alto nivel celebrado el martes), a través de [HPW - África y Europa anuncian iniciativas sanitarias por valor de 100 millones de euros](#)

«La Unión Africana y la Comisión Europea han firmado tres acuerdos por valor de 100 millones de euros destinados a reforzar los sistemas sanitarios de África».

«La primera iniciativa apoya a los institutos nacionales de salud pública de 10 países africanos para mejorar la vigilancia de enfermedades, los sistemas de alerta temprana, la respuesta a emergencias, la investigación y los servicios de laboratorio. La segunda, anunciada en la Cumbre One Health celebrada en León a principios de este mes, consiste en abordar la resistencia a los antimicrobianos (RAM) y desarrollar una plantilla formada en el enfoque «One Health» para detectar y prevenir amenazas para la salud en animales, seres humanos y el medio ambiente. La tercera consiste en ampliar las soluciones de salud digital para la preparación ante pandemias y reforzar los sistemas de atención primaria en seis países africanos».

«Las iniciativas fueron presentadas oficialmente el martes en la sede de la Unión Africana por Jozef Síkela, comisario europeo de Asociaciones Internacionales, y el Dr. Jean Kaseya, director general de los Centros Africanos para el Control y la Prevención de Enfermedades, que es el socio operativo de las iniciativas...».

PD: «Síkela declaró en la presentación que la UE y la UA también están trabajando en una iniciativa de resiliencia sanitaria global, con el objetivo de lanzarla en mayo. «Esta será una herramienta poderosa, que aunaré la investigación con la tecnología médica y los programas de innovación, la transferencia de conocimientos y la cooperación sistemática con las agencias reguladoras, los sistemas de salud y una fuerza laboral altamente cualificada», afirmó. «El objetivo es equipar y empoderar a los sistemas sanitarios de todo el mundo para que estén en mejores condiciones de prevenir y responder a futuras crisis», concluyó, añadiendo que esto incluye la

inversión europea en la fabricación local de vacunas y medicamentos «para evitar la dependencia sanitaria».

## GFO (nuevo número) - Reducir, intensificar: la nueva economía política de la salud mundial

<https://aidspan.org/Blog/view/32609>

(lectura recomendada) «Este nuevo número de GFO examina un Fondo Mundial en transición, que se enfrenta a una reducción de recursos y a más decisiones políticas en el marco de la 8.<sup>a</sup> Conferencia de los Donantes (GC8), con importantes implicaciones en materia de equidad para los más vulnerables. Destaca las tensiones entre innovación y acceso, especialmente en Sudáfrica, así como la evolución de la dinámica de la rendición de cuentas a través del caso de Sandile Buthelezi. Por último, subraya los retos de la transición hacia la autosuficiencia y la importancia estratégica de la representación africana».

«... En última instancia, destaca una conclusión: la 8.<sup>a</sup> Conferencia de los Donantes no es simplemente otro ciclo de financiación. Marca un punto de inflexión estructural, que orienta al Fondo Mundial hacia un modelo de asociación más exigente, más diferenciado y potencialmente más sostenible, pero también uno que conlleva mayores riesgos. [La promesa de autonomía y soberanía sanitaria solo se materializará si va acompañada de capacidades reales: financieras, industriales, institucionales y políticas...](#)».

«Este número 470 explora, por tanto, una cuestión fundamental: ¿cómo se puede lograr la transición de un modelo basado en la ayuda a uno de responsabilidad compartida sin agravar las desigualdades ni socavar los logros conseguidos con tanto esfuerzo?....»

- El número incluye, entre otros temas: [La representación africana en el Comité de Estrategia del Fondo Mundial: ¿por qué es importante?](#)

«Aunque se reconoce ampliamente la necesidad de que las voces africanas estén presentes en la gobernanza sanitaria mundial, su presencia y participación en los organismos técnicos más influyentes siguen siendo fundamentales. Este artículo sostiene que el Comité de Estrategia, como «cerebro central del Fondo Mundial, es el ámbito más crucial para la influencia africana. Demostramos que, cuando expertos africanos como el Dr. Mele Djaló y el Dr. Gerald Gwinji ocupan un puesto, logran orientar las políticas para que respondan mejor a las prioridades del continente, lo que demuestra que una representación eficaz es la piedra angular de un impacto sostenible».

## WSJ – La Fundación Gates recortará un 20 % de su plantilla y revisará sus vínculos con Epstein

[WSJ](#);

«La Fundación Gates va a recortar hasta 500 puestos de trabajo, lo que supone aproximadamente el 20 % de su plantilla, en los próximos años, y el gigante filantrópico también ha iniciado una revisión externa de su relación con el difunto [Jeffrey Epstein](#). Las medidas se anunciaron el martes en un correo electrónico enviado al personal y revisado por The Wall Street Journal. La fundación y su cofundador, [Bill Gates](#), se han visto sacudidos por las revelaciones sobre la relación del multimillonario de [Microsoft](#) con Epstein...».

«La fundación, que cuenta con un presupuesto para 2026 de unos 9000 millones de dólares, tiene previsto limitar los gastos operativos a 1250 millones de dólares, lo que requeriría reducir su plantilla en hasta 500 puestos para 2030, según el memorándum. ...»

«Junto con la reestructuración, Suzman afirmó que ha encargado una revisión externa relacionada con la relación de la fundación con Epstein y las políticas de selección y desarrollo de nuevas colaboraciones filantrópicas. La revisión está en curso y la fundación espera recibir información actualizada en verano, según el memorándum. Suzman comunicó a los empleados que una reciente reunión de la junta directiva en Londres incluyó una sesión de « » sobre el impacto de los expedientes de Epstein del Departamento de Justicia y cómo estos se relacionan con el trabajo y la reputación de la fundación...».

**El IFFIm vuelve al mercado con un bono a cinco años por valor de 1000 millones de dólares para apoyar los programas mundiales de vacunación**

<https://iffim.org/press-releases/iffim-returns-market-us1-billion-5-year-bond-support-global-vaccine-programs>

(22 de abril) «El Fondo Internacional de Financiación para la Inmunización (IFFIm) ha anunciado hoy la fijación del precio de un bono a tipo fijo por valor de 1000 millones de dólares con un vencimiento a 5 años, movilizándolo así recursos vitales para apoyar los esfuerzos mundiales de inmunización a través de Gavi, la Alianza para las Vacunas.»

«La operación reafirma el papel que el IFFIm desempeña desde hace tiempo a la hora de transformar los compromisos a largo plazo de los donantes en financiación inmediata para vacunas que salvan vidas, lo que contribuye a proteger a los niños de los países de bajos ingresos del mundo. Los bonos para vacunas del IFFIm proporcionan una financiación predecible y flexible que permite a Gavi ampliar el acceso a la inmunización y fortalecer los sistemas de salud a nivel mundial. **Entre las inversiones significativas de la IFFIm hasta la fecha se incluyen la financiación de la introducción de 15 vacunas, con inversiones importantes en las vacunas contra el ébola, la COVID-19, el VPH y la malaria.**»

«... **Ahora que la IFFIm celebra el 20.º aniversario de su primer bono emitido en 2006**, esta última operación reafirma su papel continuado como plataforma de financiación fiable y eficaz para la salud mundial...».

**BMJ (Opinión) - Liderazgo feminista en la salud mundial: más allá del tokenismo**

<https://www.bmj.com/content/393/bmj.s778>

«Los llamamientos a la igualdad de género en el liderazgo de la salud mundial son generalizados, pero sin un liderazgo feminista el cambio puede ser superficial, afirman **Lynsey Robinson, Kent Buse y sus colegas**. **Con una agenda de 5 puntos para el liderazgo feminista.**»

«**Proponemos un marco para medir los principios feministas a nivel organizativo.** En lugar de centrarse en quién ocupa los puestos de liderazgo, el marco se centra en **políticas y prácticas estructurales observables en cinco ámbitos...**».

## **FT – Los ciudadanos del G7 exageran el gasto en ayuda exterior 20 veces, según sugiere una encuesta**

**[FT](#)**;

**«Los ciudadanos de los países avanzados del G7 creen que casi una quinta parte de sus presupuestos nacionales se destina a la ayuda al desarrollo en el extranjero, según una nueva encuesta, más de 20 veces la cifra real».**

**«La encuesta, encargada por Francia como parte de su presidencia del G7 y a la que ha tenido acceso el FT antes de su publicación esta semana, muestra que los estadounidenses piensan, de media, que el 25,4 % de su presupuesto nacional se destina a la cooperación exterior. La cifra real en 2025, cuando la ayuda oficial al desarrollo (AOD) de EE. UU. se redujo a más de la mitad en comparación con 2024, hasta los 29 000 millones de dólares, fue muy inferior al 1 %. Incluso en Europa, donde las estimaciones fueron ligeramente más precisas, los encuestados sobreestimaron la ayuda en un factor de aproximadamente 15. En Francia, los encuestados pensaban de media que el 14,7 % del presupuesto nacional se destinaba a la cooperación internacional, mientras que los británicos creían que era el 15,2 %. La cifra real en ambos casos para 2025 fue de alrededor del 1 %».**

**«“Existe una percepción errónea masiva de la magnitud de lo que estamos haciendo que resulta absolutamente sorprendente”, afirmó Rémy Rioux, que deja su cargo de director general de la Agencia Francesa de Desarrollo (AFD) tras una década. “Tenemos que explicar mucho mejor la magnitud real.”»**

**«La encuesta, realizada por la empresa francesa de sondeos Ifop en abril, se produce tras las reducciones más drásticas de la ayuda en años, ya que los principales países donantes recortaron sus contribuciones de AOD en un 23,1 % en comparación con 2024, hasta alcanzar los 174 300 millones de dólares en 2025, según la OCDE. El informe definió la cooperación internacional como «ayuda o inversiones basadas en la solidaridad realizadas [...] en países en desarrollo».**

**La encuesta del Ifop confirmó que la opinión pública veía la cooperación internacional como «una mezcla de altruismo e interés propio», señaló Rioux, quien argumentó que «la idea de que también se trata de una inversión a largo plazo en el propio interés está resurgiendo con mucha fuerza». Añadió que Italia y España, que se encuentran en primera línea de la crisis migratoria europea, habían aumentado el gasto en cooperación internacional el año pasado.**

**PD: «Leslie Maasdorp, directora ejecutiva de British International Investment (BII), la institución financiera para el desarrollo del Reino Unido, afirmó que se había producido un cambio de la ayuda tradicional hacia un «modelo centrado en la inversión».**

**«... La encuesta del Ifop, realizada en línea a más de 7 000 adultos, reveló que el 64 % de los encuestados creía que los acontecimientos en los países en desarrollo afectaban a sus vidas, mientras que el 49 % consideraba que la cooperación internacional era “un despilfarro de dinero público”».**

**Euractiv – El clima se ha eliminado de la reunión del G7 para apaciguar a EE. UU., afirma Francia, país anfitrión**

[https://www.euractiv.com/news/climate-scrubbed-from-g7-meeting-to-appease-us-host-france-says/?utm\\_source=eac&utm\\_medium=bluesky&utm\\_campaign=euractiv.com](https://www.euractiv.com/news/climate-scrubbed-from-g7-meeting-to-appease-us-host-france-says/?utm_source=eac&utm_medium=bluesky&utm_campaign=euractiv.com)

«La oficina del ministro de Ecología francés afirmó que la reunión de dos días se centraría en «temas menos polémicos» en un intento por apaciguar al miembro más poderoso del G7...»

«El jueves comienza en París una reunión de los países del G7 sobre el medio ambiente, pero el cambio climático ha quedado fuera de la agenda para evitar una disputa con Estados Unidos...»

**Declaración de salud del C7: Lograr la equidad sanitaria mundial: un llamamiento a la solidaridad, la resiliencia y la inclusión**

<https://www.actionsantemondiale.fr/app/uploads/C7-Global-Health-WG-standalone-declaration.pdf>

Declaración de la sociedad civil, previa a la **reunión de los líderes del G7 en Evian, Francia** (15-17 de junio).

Con una **serie de recomendaciones** dirigidas por el **Grupo de Trabajo sobre Salud Global del C7** a los líderes del G7. «255 organizaciones de la sociedad civil de más de 80 países se unen con un mensaje claro: la equidad sanitaria global debe seguir siendo nuestra brújula...».

No dejen de leer sus propuestas sobre **la cobertura sanitaria universal, el fortalecimiento de la financiación sanitaria y «One Health»**.

**David Clark – El renacimiento de los valores**

[en Substack](#);

«Por qué **recuperar el sentido de la salud** es la **lucha de gobernanza** que seguimos evitando».

«**Algo se ha ido extrayendo silenciosamente de los sistemas de salud durante las últimas tres décadas**. No son las partidas presupuestarias, ni la infraestructura, ni siquiera la equidad, aunque todo eso también. **Lo que se ha sustraído es la idea de que los sistemas de salud existen para cuidar de las personas. Que, más allá del lenguaje de las políticas, son una institución humana construida sobre valores humanos**. En su lugar, nos encontramos con una historia diferente. Los mercados como principio organizativo. La salud como una mercancía a la que hay que ponerle precio y consumir. El sector privado no como un socio que hay que gobernar, sino como un **modelo que hay que copiar**. Y en algún punto de esa transformación, el paciente pasó a ser secundario respecto a la transacción...».

A continuación, Clarke argumenta **por qué 2026 es el momento para un renacimiento de los valores** y enumera **cinco principios de un movimiento para el renacimiento de los valores en la gobernanza sanitaria**.

## Lancet Offline – Presidente Trump: aún no es demasiado tarde

R Horton; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)00790-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)00790-7/fulltext)

Horton vuelve sobre el tema: «...Un **informe de Médicos por los Derechos Humanos (PHR), publicado esta semana**, (que) expone la magnitud emergente de la calamidad a la que se enfrentan naciones que en el pasado se han beneficiado del apoyo financiero estadounidense. En ***Inversiones desperdiciadas, crisis inminente: el impacto de los recortes en la financiación sanitaria global de EE. UU. sobre el VIH en Sudáfrica***, PHR describe los testimonios orales de quienes han vivido en primera persona los servicios relacionados con el VIH en un país que se enfrenta a la mayor epidemia de VIH/sida del mundo. ...»

**«Se está desarrollando una tragedia mundial. La retirada del Gobierno de EE. UU. de la lucha contra el VIH/sida está provocando miles de infecciones y muertes evitables en todo el mundo...».**

Y Horton argumenta: **«La OMS, en particular, no debe rehuir la responsabilidad de exigir cuentas al Gobierno de EE. UU. por la violencia que ha perpetrado contra las comunidades de Sudáfrica y otros lugares. La OMS está entrando en el último año de su actual mandato. La agencia tiene la autoridad para denunciar las atrocidades que está cometiendo el presidente Trump. Y son atrocidades. Recortar el acceso a tratamientos que salvan vidas no es más que crueldad».**

## TGH – La Ruta de la Seda de la Salud y el poder blando de China

B Burgess; <https://www.thinkglobalhealth.org/article/chinas-health-silk-road-and-soft-power>

**«Comprender el compromiso anterior de China con el desarrollo sanitario puede servir de base para su estrategia futura, ahora que Estados Unidos está reduciendo su presencia».** Una lectura interesante; a continuación, algunos extractos:

**«La Ruta de la Seda de la Salud es más una estrategia de marca que una aportación significativa a la estrategia sanitaria a largo plazo de China. Cuando presentó el plan en 2015, la financiación del país para proyectos de e acción sanitaria en países de ingresos bajos y medios ya llevaba 15 años aumentando, pasando de 44 millones de dólares en 2000 a 344 millones en 2015. Entre 2014 y 2017 hubo un periodo de lanzamiento de nuevos proyectos, pero no se mantuvo. En 2017, las nuevas inversiones en salud se dispararon hasta los 681 millones de dólares, antes de caer a 399 millones en 2018. El número de nuevas actividades siguió una pauta similar. El recuento de nuevos proyectos a nivel mundial se disparó un 30 % en 2017, antes de volver a descender en 2019. El principal motor del aumento de la ayuda sanitaria de China fueron unos pocos contratos de alto valor, principalmente préstamos para construir infraestructuras sanitarias. La disminución de la financiación para esos proyectos reflejó las tendencias intersectoriales de la financiación china para el desarrollo, cuya actividad alcanzó su punto álgido entre 2015 y 2017, tras lo cual Pekín se mostró mucho más restrictivo con los proyectos de alto valor y de larga duración...»**

**«El verdadero cambio y la expansión de la Ruta de la Seda de la Salud se produjeron durante la pandemia de COVID-19. Durante 2020, el número de nuevos proyectos sanitarios en los que participaron actores chinos se multiplicó casi por ocho, hasta alcanzar una cartera de más de 1300 nuevos proyectos en un año natural. Esta prioridad temporal ante la crisis no se tradujo en cambios programáticos. En 2023, la financiación china para iniciativas relacionadas con la salud se había reducido a 140 millones de dólares repartidos entre 184 proyectos, y los envíos de suministros**

específicos para la COVID-19 habían comenzado a disminuir. Aunque aún no se dispone de datos para 2024 y 2025, parece que China dejó de dar prioridad a la financiación sanitaria después de 2023, reduciendo su capacidad para sustituir rápidamente a Estados Unidos u otros donantes».

**«China aprovecha una serie de métodos descentralizados para poner en marcha proyectos sanitarios...».**

**«... A pesar del crecimiento de los proyectos en el marco de la Ruta de la Seda de la Salud, la naturaleza difusa y la composición singular del plan limitan la capacidad de China para sustituir la capacidad y el alcance de los donantes occidentales. Los proyectos sanitarios representan menos del 1 % de la cartera global de desarrollo de Pekín entre 2000 y 2023, porcentaje que solo ascendió al 6 % en el punto álgido de su respuesta a la COVID-19 en 2020. ... La composición de esta financiación es digna de mención. Casi un tercio de la financiación sanitaria china (31 %) se concedió en forma de deuda a tipos de mercado —préstamos con tipos de interés y plazos de amortización comparables a los ofrecidos por los bancos comerciales— en lugar de las subvenciones o los préstamos en condiciones favorables que constituían casi la totalidad de la ayuda sanitaria estadounidense...».**

**«... China considera la ayuda sanitaria como una herramienta poderosa para influir en las élites y en los discursos de los medios de comunicación, por lo que es poco probable que el país renuncie a su conjunto de herramientas de la Ruta de la Seda de la Salud en un futuro próximo. Esto plantea la cuestión de hacia dónde puede dirigirse el proyecto a continuación, especialmente tras la drástica reducción de la financiación por parte de los donantes occidentales... Hay algunas pistas que indican cómo China podría aspirar al liderazgo mundial en materia de salud en el vacío dejado por Estados Unidos. ...**

**«... La primera es una trayectoria de enfoque profundo pero limitado en enfermedades específicas. ... Podría centrarse de manera similar en tecnologías médicas específicas en las que tiene una ventaja demostrada, como las vacunas, donde sus academias médicas y Sinovac han innovado en vacunas de virus inactivados para combatir el enterovirus tipo 71, la poliomielitis y la gripe, además de la COVID-19. ... Es probable que Pekín también siga aprovechando el discurso de cooperación e intercambio de la Ruta de la Seda de la Salud para establecer vínculos educativos e institucionales. ... Por último, China ampliará su papel en la configuración de la gobernanza sanitaria mundial a través de una mayor influencia en las instituciones multilaterales del mundo. Por defecto, la retirada de EE. UU. ha otorgado a China una mayor cuota de poder de voto y de toma de decisiones en entidades como la Organización Mundial de la Salud (OMS). Pekín ya ha iniciado una campaña para ascender a más de sus diplomáticos a puestos de alta dirección en la ONU. Las próximas elecciones para director general de la OMS están previstas para 2027 y, aunque es poco probable que China presente un candidato tan poco tiempo después del mandato de Margaret Chan, los diplomáticos chinos sin duda presionarán a favor de un candidato que consideren favorable a la Ruta de la Seda de la Salud.**

**«Es poco probable que los mayores logros de la iniciativa se alcancen a través de la financiación, sino más bien mediante esfuerzos estratégicos para remodelar la arquitectura y las normas de la gobernanza sanitaria mundial».**

## Ficha informativa de KFF: Desglose del presupuesto de salud global de EE. UU. por áreas programáticas

<https://www.kff.org/global-health-policy/breaking-down-the-u-s-global-health-budget-by-program-area/#113f80b3-617d-4275-afbb-25b19d875c65>

«Esta ficha informativa ofrece una visión general histórica de la **financiación** estadounidense para la salud mundial por área programática durante la última década. ...»

## Noticias de la ONU: La ONU advierte de que se agota el tiempo para alcanzar los objetivos de desarrollo a medida que se agotan los fondos

<https://news.un.org/en/story/2026/04/1167334>

«El aumento de los conflictos, la crisis climática y la reducción de la financiación para el desarrollo están ejerciendo una presión cada vez mayor sobre los países más pobres y vulnerables, lo que aleja aún más los objetivos de desarrollo de su consecución. La advertencia figura en el Informe sobre la Financiación para el Desarrollo Sostenible 2026 (FSDR), un nuevo informe de las Naciones Unidas presentado el lunes, en el que se constata que, a solo cuatro años de la fecha límite de 2030 fijada para la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, los avances se han estancado —y, en algunos casos, se han revertido— tras las perturbaciones causadas por la **pandemia de COVID-19**, el aumento de las tensiones geopolíticas y los crecientes efectos del cambio climático...».

«Según el informe, la financiación para el desarrollo se está viendo reducida en un momento crítico: una cuarta parte de los países en desarrollo sigue teniendo una renta per cápita inferior a la de antes de la pandemia, y unos **3 400 millones de personas viven en países que gastan más en el pago de intereses que en salud o educación.** ...»

«... Los autores subrayan, sin embargo, que **el progreso no se mantendrá sin una acción urgente, identificando un déficit de financiación de hasta 4 billones de dólares anuales para los países en desarrollo y pidiendo la aplicación acelerada del Compromiso de Sevilla** (un acuerdo mundial para 2025 destinado a ampliar la financiación para el desarrollo) como la mejor —y única— vía realista para volver a encarrilar el proceso. **Entre las prioridades clave se incluyen aumentar la inversión, reforzar la cooperación multilateral, modernizar el sistema financiero internacional para dar más voz a los países en desarrollo y fomentar la resiliencia para resistir mejor las crisis futuras.**».

PD: «... El secretario general de la ONU identificó tres grandes áreas de actuación para reducir el déficit de financiación de 4 billones de dólares. En primer lugar, «poniendo en marcha la **maquinaria** financiera» (aprovechando los bancos multilaterales de desarrollo y creando nuevas iniciativas de financiación público-privada); en segundo lugar, **reformando la deuda** (incluidos mecanismos de alivio de la deuda y una «reinvención» del sistema de calificación crediticia); y, en tercer lugar, **mediante una reforma de la arquitectura financiera internacional**, de modo que refleje la economía global actual».

## OCDE (informe) - Financiación multilateral para el desarrollo 2026

[https://www.oecd.org/en/publications/multilateral-development-finance-2026\\_0720370a-en.html](https://www.oecd.org/en/publications/multilateral-development-finance-2026_0720370a-en.html)

«El sistema multilateral de desarrollo está siendo remodelado por la creciente fragmentación geopolítica y el recorte de los presupuestos de ayuda. Tras décadas de expansión, la financiación del sistema se redujo drásticamente en 2024, y se prevén nuevas reducciones hasta 2027. Esta recesión ha puesto de manifiesto retos estructurales y de edad de larga data, entre ellos las vulnerabilidades de financiación y la proliferación institucional, que resultaban más fáciles de pasar por alto durante los años de crecimiento. Aunque las salidas de fondos de las organizaciones multilaterales de desarrollo siguen siendo elevadas por ahora, la presión va en aumento y no es posible mantener una prestación sostenida sin una financiación estable y predecible. Además, los riesgos que plantean los recortes de financiación no solo dependen de su magnitud, sino también de dónde se produzcan: las reducciones en partes críticas del sistema pueden debilitar funciones de las que depende la arquitectura general. En este contexto, **esta quinta edición del informe «Multilateral Development Finance» destaca oportunidades concretas para la reforma y para una participación más estratégica en el sistema multilateral.** Subraya la importancia de preservar las características que hacen que el sistema sea mayor que la suma de sus partes, incluyendo su efecto multiplicador, su alcance global y su capacidad para apoyar a los países más pobres y vulnerables.

## Devex - Repensar la arquitectura de la financiación para el desarrollo

<https://www.devex.com/news/rethinking-the-architecture-of-development-finance-112341>

«A medida que la ayuda oficial al desarrollo disminuye, **la financiación para el desarrollo está experimentando un cambio estructural.** En un **evento de Devex con Boston Consulting Group**, los líderes esbozaron lo que se necesitará para afrontar el cambio y garantizar un impacto sostenible».

«**Una nueva arquitectura financiera:** En el centro de esa transición se encuentra **un reequilibrio de poder.** Durante décadas, la financiación para el desarrollo ha estado determinada en gran medida por la toma de decisiones en el norte global, desde cómo se asignan los recursos hasta qué prioridades se financian. Pero ese modelo está empezando a cambiar. **«Hay mucha más capacidad de acción en los países en desarrollo de África** para decir: “Bueno, no podemos ser dependientes”», afirmó Dhanani. **«La toma de decisiones, la asignación y la obtención de recursos deben ser locales».** Ese cambio ya no es teórico. **En recientes operaciones de infraestructura en toda África, señaló, la financiación procede cada vez más de capital regional e institucional —a veces sin la participación de bancos multilaterales de desarrollo o agencias de ayuda...».**

Re «**El papel cambiante de los bancos multilaterales**»: **Los bancos multilaterales de desarrollo siguen siendo fundamentales para el sistema, pero las expectativas están cambiando. Cada vez más, su eficacia se mide no solo por cuánto prestan, sino por cuánto capital privado pueden movilizar además.** Los avances recientes sugieren que el cambio está en marcha. En los últimos nueve meses, el Banco Mundial ha movilizado 73 000 millones de dólares en capital privado, lo que supone un aumento del 53 % con respecto al año anterior. Pero ampliar aún más esa cifra requerirá tanto nuevas herramientas como nuevos incentivos...».

«... Para colmar el déficit de financiación se necesitará algo más que una reforma gradual. Implicará movilizar nuevas fuentes de capital, replantearse los incentivos institucionales y reforzar las alianzas entre los actores públicos y privados. **También requerirá un cambio de mentalidad: pasar de considerar el desarrollo como algo impulsado por la ayuda a tratarlo como un sistema de flujos de capital que debe estructurarse, reducirse su riesgo y ampliarse...».**

## Lancet GH (Comentario) - La protección social sensible a la nutrición ahorra dinero y salva vidas

Mia Blakstad (Banco Mundial) et al; [https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(26\)00053-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(26)00053-7/fulltext)

«Los programas de protección social han crecido enormemente en la última década; ahora llegan a **4000 millones de personas y distribuyen billones de dólares a los hogares más pobres cada año.**

Los sistemas de protección social —transferencias de efectivo, comidas escolares, ayuda alimentaria en especie, obras públicas y programas de e e del mercado laboral— son la forma en que los gobiernos ayudan a gestionar el riesgo, evitar estrategias de supervivencia perjudiciales y estabilizar los patrones de consumo durante las crisis humanitarias. **En los países de ingresos bajos y medios, estos sistemas se financian cada vez más con cargo a los presupuestos nacionales**, lo que representa flujos de financiación sustanciales pero sostenibles a los que se puede recurrir para alcanzar los objetivos nutricionales.

**Las inversiones en protección social y en programas de nutrición son medios distintos para alcanzar un fin común: el capital humano y la resiliencia de las poblaciones más vulnerables desde el punto de vista nutricional...»**

«... en los últimos tres años, las iniciativas han ido cobrando impulso para impulsar el cambio. [La Alianza Global contra el Hambre y la Pobreza](#) y [el Pacto Global N4G para la Integración de la Nutrición](#) son dos ejemplos. Con el apoyo de la Children's Investment Fund Foundation, el Gobierno de Noruega y la Fundación Gates, **el Banco Mundial y sus clientes están integrando la nutrición en una cartera de protección social de 30 000 millones de dólares estadounidenses.** Estos ejemplos ponen de relieve **tres pasos cruciales de la integración:** incorporar objetivos nutricionales explícitos en la estrategia y el diseño de la protección social, involucrar a expertos en nutrición lo antes posible en el proceso de creación o reestructuración de programas, y realizar un seguimiento de los resultados nutricionales clave y utilizar los datos para una gestión adaptativa...».

## Devex: Compartir y compartir por igual

<https://www.devex.com/news/devex-newswire-how-development-innovation-looks-to-endure-without-usaid-112334>

Sobre las colaboraciones entre donantes:

«Los MacKenzie Scott de este mundo son una anomalía entre los multimillonarios. **Los donantes con un patrimonio neto ultraalto —aquellos con al menos 500 millones de dólares en activos— no son precisamente ultragenerosos**, ya que **donan un escaso 1,2 % de su riqueza anualmente**, según [The Bridgespan Group](#). Por eso, la consultora de impacto social **aboga por las colaboraciones entre donantes, que reúnen a los financiadores en torno a prioridades compartidas...».**

«**Nidhi Sahni**, que dirige los servicios de asesoramiento de Bridgespan en Estados Unidos y cuenta con Scott entre sus clientes, **describió las colaboraciones como “una gran oportunidad”**, tanto para impulsar más donaciones como para redefinir la forma en que la filantropía afronta una era de caída en picado de la ayuda oficial al desarrollo. «Este momento nos brinda la oportunidad de plantearnos preguntas diferentes y hacer las cosas de otra manera», afirmó en una entrevista en la Cumbre Capital de Devex, celebrada al margen de las [Reuniones de Primavera del Banco Mundial y el FMI](#). Sahni señaló **que ahora es el momento de cambiar tanto el discurso como el destino de los fondos,**

alejándolos de cómo la filantropía puede «aumentar el acceso a los anticonceptivos, a la educación o a las vacunas», y orientándolos hacia «cómo la filantropía puede capacitar y apoyar a los gobiernos y a los países para aumentar el acceso a —rellenar el espacio en blanco».

«Las colaboraciones entre donantes pueden impulsar ese cambio, dijo Sahn... ... Con ese fin, Bridgespan está animando a los donantes a trabajar a través de colaboraciones como [Co-Impact](#), que se centra en el cambio de sistemas y ha puesto en marcha iniciativas como su [Fondo de Género](#), con el objetivo de recaudar y destinar 1000 millones de dólares a nivel mundial...».

## Justicia fiscal global

**Guardian - El número de multimillonarios en todo el mundo podría alcanzar los 4000 en los próximos cinco años**

<https://www.theguardian.com/news/2026/apr/23/billionaires-super-rich-global-wealth-gap-economy>

«Actualmente hay 3.110 multimillonarios, pero los análisis muestran una “profunda aceleración estructural” en la creación de riqueza en todo el mundo».

«En la actualidad hay 3.110 multimillonarios en todo el mundo, según un análisis de la agencia inmobiliaria Knight Frank. Se prevé que esta cifra aumente un 25 % en los próximos cinco años, hasta alcanzar un total de 3.915».

«La clase de multimillonarios también está creciendo rápidamente: según Knight Frank, el número de personas con un patrimonio de al menos 30 millones de dólares (22 millones de libras) en todo el mundo ha pasado de 162 191 en 2021 a 713 626 en la actualidad, lo que supone un aumento de más del 300 %».

«Liam Bailey, director de investigación de la agencia inmobiliaria, afirmó que la riqueza de los multimillonarios y millonarios se había «disparado» gracias a los beneficios del sector tecnológico, en particular de la inteligencia artificial».

PD: «Bailey añadió que la inestabilidad política, la reforma fiscal y una regulación más estricta estaban empujando a los superricos hacia un grupo más reducido de ciudades que ofrecen “oportunidades y previsibilidad” ...».

## Crisis de la deuda

**Devex - La crisis de la deuda, eclipsada por otras crisis, es peor de lo que pensábamos**

<https://www.devex.com/news/the-debt-crisis-overshadowed-by-other-crises-is-worse-than-we-thought-112335>

«Eric Pelofsky, de la Fundación Rockefeller, afirma que nuevas investigaciones muestran “hasta qué punto esto pasó de ser un incendio de dos alarmas a uno de cuatro alarmas”. Algo más del 90 %. Ese es el aumento que experimentó el coste de los préstamos para los países africanos entre 2020 y 2024. Algunos países quedaron totalmente excluidos de los mercados de capitales. Y todas las formas de financiación se encarecieron, ya fuera del Banco Mundial o de China».

«Estas son las aleccionadoras conclusiones de un [nuevo informe](#) publicado por ONE Data con el apoyo de [la Fundación Rockefeller](#). Los hallazgos refuerzan la urgencia de una crisis de deuda de larga data que, en muchos sentidos, ha quedado relegada a un segundo plano frente a crisis más inmediatas, como la guerra de Irán y el colapso de la [Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional](#). Eric Pelofsky, vicepresidente y asesor sénior de la Fundación Rockefeller, espera que los datos den un impulso a la lucha contra el aumento vertiginoso del precio de la deuda para los países del Sur Global...».

### Devex - El director de Jubilee US se muestra optimista sobre la intervención de la administración Trump en la crisis de la deuda

<https://www.devex.com/news/jubilee-us-chief-optimistic-trump-administration-will-tackle-debt-crisis-112336>

«Eric LeCompte, director ejecutivo de Jubilee USA Network, afirma que la Casa Blanca está dispuesta a ayudar a los países más pobres a reestructurar su deuda».

«Aunque la administración Trump no ha dudado en recortar drásticamente la ayuda exterior de EE. UU., Eric LeCompte, director ejecutivo de Jubilee USA Network, cree que ha mostrado su disposición a abordar la carga de la deuda que agobia a muchos países del Sur Global, especialmente en África. «Creo que está claro que el Gobierno de EE. UU. se ha mantenido comprometido con abordar las cuestiones de la deuda bajo el liderazgo del secretario del Tesoro, Scott Bessent, y de líderes republicanos como [el representante] French Hill. Están abordando las cuestiones de la deuda de forma prioritaria y realmente quieren que se resuelvan», declaró LeCompte a Devex durante las reuniones de primavera del Banco Mundial y el Fondo Monetario Internacional celebradas la semana pasada. LeCompte citó el apoyo de Bessent a un alivio de la deuda preventivo o eficiente, según el cual, si la deuda de un país es insostenible, el alivio debería producirse de forma preventiva en lugar de esperar a un colapso económico total o a sucesivas rondas de préstamos adicionales del FMI. «Bessent también ha impulsado reformas al Marco Común del G20 para el Tratamiento de la Deuda con el fin de hacerlo más rápido y predecible».

«... “todavía hay voluntad de gastar algo de dinero que la administración considera que tiene un impacto”, señalando sus compromisos con la [Asociación Internacional de Fomento \(AIF\)](#), el brazo de préstamos en condiciones favorables del Banco Mundial para los países más pobres. Del mismo modo, en cuanto al Marco Común del G20, que ha sido muy criticado por ser demasiado lento y de alcance limitado en la reestructuración de la deuda, LeCompte se muestra optimista respecto a que se están llevando a cabo conversaciones y esfuerzos para mejorarlo.»

«Y aunque LeCompte no prevé una ola de condonación de la deuda similar al movimiento global de la década de 1990 conocido como HIPC, o Iniciativa para los Países Pobres Muy Endeudados, considera inevitable alguna versión de un «régimen internacional de quiebras» en los próximos cinco años, dada la magnitud de la crisis de la deuda —que se ve agravada por la guerra en Irán».

## Cobertura Sanitaria Universal y Atención Primaria

**The Monitor – Cómo la reducción de la ayuda está reactivando la campaña a favor del seguro médico nacional**

<https://www.monitor.co.ug/uganda/news/national/how-shrinking-aid-is-reviving-national-health-insurance-drive-5427778#story>

Este artículo se **centra en Uganda**.

**Noticias de la ONU – Un foro de la ONU pone el foco en la atención sanitaria para los pueblos indígenas**

<https://news.un.org/en/story/2026/04/1167337>

«Garantizar el acceso de los pueblos indígenas a la atención sanitaria, incluso durante los conflictos, es el tema de una importante reunión que se inauguró el lunes en la sede de las Naciones Unidas en Nueva York. Se espera que más de 1000 participantes asistan a la **última sesión del Foro Permanente de las Naciones Unidas para las Cuestiones Indígenas (UNPFII)**, la plataforma que ha situado sus preocupaciones en el centro del debate internacional durante los últimos 25 años».

«... La Sra. Kotierk (líder inuit de Canadá y presidenta del foro) explicó que, **para los pueblos indígenas, “la salud y el bienestar son algo más que la salud física y mental. Están interrelacionados con nuestra cultura, nuestra espiritualidad, nuestras lenguas, nuestras tierras y nuestro entorno.** ... Argumentó que **los sistemas de salud y la concepción de la salud «deben descolonizarse** para reconocer esta interconexión e incorporar los enfoques holísticos y autodeterminados de la salud de los pueblos indígenas».

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

Comenzamos primero con algunas «novedades».

**La estrategia de salud global «America First» de la Administración Trump combate las enfermedades infecciosas a través de un memorando de entendimiento bilateral en materia de salud con Bolivia**

[Departamento de Estado de EE. UU.](#)

(21 de abril) «El 17 de abril de 2026, Estados Unidos y Bolivia firmaron un memorando de entendimiento de tres años de duración en el marco de la Estrategia de Salud Global «America First» de la Administración Trump. En virtud de este memorando de entendimiento bilateral en materia de salud, Estados Unidos tiene la intención de establecer un marco de colaboración hasta

diciembre de 2028 que **destine recursos a interrumpir la transmisión de las enfermedades tropicales desatendidas, adquirir medicamentos contra el VIH que salvan vidas y apoyar a Bolivia en su camino hacia la autonomía y la autosuficiencia del sistema sanitario».**

**«El memorando de entendimiento en materia de salud, por valor de más de 12 millones de dólares, se basa en décadas de avances logrados gracias a la asistencia sanitaria global de Estados Unidos en la lucha conjunta contra las enfermedades infecciosas en Bolivia, lo que contribuye a crear un hemisferio occidental más seguro y a reducir el riesgo de que los brotes de enfermedades infecciosas lleguen a nuestras costas. A través del memorando de entendimiento acordado conjuntamente, Estados Unidos tiene previsto aportar 10 millones de dólares para reforzar los programas de seguridad sanitaria mundial y proteger a nuestra propia región de la propagación de enfermedades infecciosas. Bolivia tiene previsto aumentar su propio gasto nacional en salud global en más de 2 millones de dólares hasta 2028».**

## **Estados Unidos forja una Oceanía más saludable a través de la estrategia de salud global «America First» de la Administración Trump mediante un memorando de entendimiento bilateral en materia de salud con el Gobierno estatal de Papúa Nueva Guinea**

[Gobierno de EE. UU.;](#)

(23 de abril) «En colaboración con el Congreso, **Estados Unidos tiene la intención de aportar 15 millones de dólares** hasta diciembre de 2030 a través del memorando de entendimiento sanitario acordado conjuntamente, basándose en décadas de avances en la reducción de las infecciones y transmisiones del VIH en Papúa Nueva Guinea. **El Gobierno de Papúa Nueva Guinea tiene la intención de destinar hasta 3 millones de dólares a programas de control de enfermedades y a reforzar los sistemas sanitarios a nivel nacional y provincial. Hasta 5 millones de dólares en virtud del memorando de entendimiento sobre salud se destinarán directamente a la financiación de la seguridad sanitaria mundial**, lo que impulsará nuestro compromiso compartido con la seguridad sanitaria en la región...».

## **Politico Pro – Un funcionario del Departamento de Estado dimite por desacuerdo con el enfoque de la administración en materia de salud global**

<https://subscriber.politicopro.com/article/2026/04/pepfar-state-department-resign-global-health-00881295>

**«Mike Reid, director científico del PEPFAR, afirmó que se oponía a que Estados Unidos condicionara la financiación sanitaria para los países pobres al acceso a sus recursos».**

- Para más detalles, véase [Emily Bass \(en Substack\) - El director científico del PEPFAR dimite por cuestiones de principios de salud pública](#). Algunos extractos:

**«Hoy, Mike Reid, director científico del PEPFAR en la Oficina de Seguridad Sanitaria Global y Diplomacia, ha anunciado su dimisión en una publicación de Substack en la que calificó a la Administración Trump de «autoritaria» y confesó: «Ya no me fío de mí mismo para continuar con este trabajo sin aceptar cambios que considero fundamentalmente contrarios a su propósito».**

«**Reid**, un galardonado especialista en enfermedades infecciosas que sigue atendiendo a pacientes en el Hospital General de San Francisco y prefiere que su nombre de pila no se escriba con mayúscula, **asumió su cargo antes de la elección de Trump y, tan recientemente como en enero, había defendido la nueva estrategia de la Administración. Incluso en el anuncio de hoy, mantiene la esperanza de que el trabajo de los últimos 18 meses dé lugar a un cambio positivo. Pero es incapaz de conciliar la labor de la Oficina de Salud Global del Departamento de Estado con la agenda más amplia de la política exterior «America First»**, y escribe: «No podemos, por un lado, presionar a los gobiernos socios para que absorban cientos de millones de dólares en gastos sanitarios, mientras que, por otro, destinamos sumas mucho mayores a acciones militares que causan daños a la población civil».

«... **La dimisión de Reid es la primera salida pública de un profesional de la salud global de carrera de la Oficina de Seguridad Sanitaria Global y Diplomacia.** Hasta ahora, los «profesionales de carrera» han seguido públicamente el ejemplo de estos compinches de Trump, permaneciendo en sus puestos sin una sola salida indignada como las que se produjeron en los CDC. ... .. **La salida de Reid no es un incidente aislado, sino un ejemplo de una creciente crisis de confianza en la Estrategia de Salud Global «America First» de la que el Departamento de Estado es consciente y que está tratando de mitigar.** Aunque esa **mitigación consiste principalmente en grandilocuencia pública, también hay indicios de cambios sustantivos, aunque graduales, en su enfoque de las áreas objeto de crítica pública.**

... Hace un par de semanas, la GHSD envió una notificación al Congreso en la que comunicaba su intención de transferir fondos equivalentes a otro trimestre a los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades y al Departamento de Defensa para implementar las actividades del Plan Puente hasta el 30 de junio de 2026. ...»

«... Mientras escribo esto, **pienso en la marcha de Reid y en el punto en el que el compromiso se convierte en complicidad. Parece que ya no podía tolerar seguir dentro de una entidad controlada por una administración que refutaba los principios «antifascistas» de solidaridad, derechos humanos y equidad que sustentan el trabajo en materia de salud global.»**

## **Foreign Policy – ¿Puede Trump exportar el éxito de Zambia en la lucha contra el VIH?**

A Green; [Foreign Policy](#);

«**Años de inversión hicieron que ciertas provincias fueran resilientes a los recortes de ayuda, pero replicar ese sistema es otra historia».**

Resumen rápido de Green: «... Lo que descubrí (en estas cuatro provincias de Zambia) confirmó las afirmaciones de la estrategia: **la transición ha sido, en su mayor parte, un éxito. En un artículo publicado hoy en Foreign Policy, examino, en primer lugar, qué hizo que funcionara, incluyendo el dinero, el cuidadoso despliegue de expertos, los amplios sistemas de recopilación de datos y, sobre todo, el tiempo. A continuación, analizo si esas lecciones se reflejan en el enfoque de la administración Trump. Alerta de spoiler: no del todo».** Algunos extractos:

«La resiliencia de la clínica no es casual. Es el **resultado de un cambio de varios años en la forma en que la provincia del Sur de Zambia presta servicios relacionados con el VIH. En 2019, los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) de EE. UU., que administran los fondos del PEPFAR en cuatro provincias de Zambia, comenzaron a canalizar el dinero directamente a los**

**gobiernos provinciales en lugar de hacerlo a través de organizaciones no gubernamentales (ONG).** Los fondos se **administraron a través de acuerdos de cooperación, o CoAgs,** que definen quién recibe la financiación para el VIH, cómo se gastará y cómo los CDC implementarán y supervisarán esos programas. ... Durante la mayor parte de la historia del PEPFAR, las ONG han sido la columna vertebral de sus operaciones, prestando servicios vitales en nombre de gobiernos que a menudo carecían de la capacidad para hacerlo. **Sin embargo, en toda África, unos pocos lugares están experimentando con el uso de los fondos del PEPFAR para financiar directamente a los gobiernos socios en lugar de a las ONG.** Fue el enfoque de Zambia el que llamó la atención de la administración Trump. ...»

«... Pero los expertos que participan en la transición de Zambia advierten de que la financiación directa a los gobiernos se está introduciendo sin comprender plenamente qué fue lo que hizo que su enfoque tuviera éxito...».

Sigue leyendo y asegúrate de leer también el apéndice de Green (en su propio boletín, The Forsaken), donde escribe sobre las provincias zambianas que intentaron una transición de financiación similar pero fracasaron.

- Véase The Forsaken - [¿Lecciones aprendidas?](#)

«Lo que Washington puede aprender de una transición fallida en cuanto a la financiación de los servicios relacionados con el VIH».

## **A última hora en Zambia: ¿Qué ocurre cuando la ayuda sanitaria se convierte en palanca?**

J Ratevosian; [https://ratevosian.substack.com/p/down-to-the-wire-in-zambia-what-happens?utm\\_campaign=post&utm\\_medium=email&triedRedirect=true](https://ratevosian.substack.com/p/down-to-the-wire-in-zambia-what-happens?utm_campaign=post&utm_medium=email&triedRedirect=true)

«Las negociaciones sobre el apoyo de EE. UU. podrían provocar una interrupción en la respuesta al VIH de Zambia y poner en tela de juicio el futuro de las alianzas sanitarias globales de EE. UU.».

«Zambia se acerca a una fecha límite crítica. Según las fuentes, los funcionarios del Gobierno tienen menos de dos semanas para decidir los términos de un nuevo acuerdo bilateral con Estados Unidos, uno que podría condicionar la continuidad de la ayuda sanitaria a concesiones económicas más amplias...».

«... Durante más de dos décadas, el Plan de Emergencia del Presidente de EE. UU. para el Alivio del Sida (PEPFAR) ha funcionado con una premisa clara: los servicios sanitarios que salvan vidas no deben estar supeditados a objetivos políticos o económicos ajenos a ellos. Ese enfoque ha permitido alcanzar escala, generar confianza y obtener resultados medibles. Zambia es un claro ejemplo. El país ha logrado avances sustanciales en el control de la epidemia, ha ampliado el acceso al tratamiento y ha mejorado la esperanza de vida en las últimas dos décadas. Al mismo tiempo, Zambia se ha convertido en líder en la siguiente fase de la prevención del VIH. ...».

Sigue leyendo.

PD: y una cita: «*No puedo evitar sentir que el gran énfasis en el lenacapavir está empezando a eclipsar una estrategia más amplia —apostar por la innovación futura mientras algunos de los retos fundamentales de la prestación de servicios que tenemos ante nosotros siguen sin resolverse*».

## Devex Check-up - Tenga un poco de fe

[Devex](#);

«Una cosa que queda clara en la estrategia de salud global «America First» es el **gran interés** del Gobierno de EE. UU. **en asociarse con organizaciones religiosas**. Esto no es del todo nuevo. EE. UU. lleva décadas colaborando con grupos religiosos para prestar asistencia sanitaria, y muchas de estas organizaciones gestionan amplias redes de centros en países africanos con los que Washington tiene acuerdos bilaterales en materia de salud.

**Pero parece haber una brecha entre las aspiraciones de la estrategia y la realidad sobre el terreno**».

«Una encuesta realizada en 18 países africanos por la Plataforma de Asociaciones Cristianas de Salud de África, a la que ha tenido acceso Devex, revela que, **mientras que algunos países involucraron a las organizaciones religiosas en el proceso de elaboración del memorando de entendimiento y en la planificación de la implementación, otros no lo hicieron. Y en los casos en que se llevaron a cabo consultas, «esto no se tradujo de manera sistemática en funciones de planificación operativa**».

«Y no se trata solo de la participación. **Siguen existiendo grandes interrogantes en torno al dinero. ¿Cómo, exactamente, llegarán los fondos estadounidenses previstos en estos acuerdos a las organizaciones religiosas?**... Tomemos el ejemplo de Kenia. **No existen vías legales ni presupuestarias claras para que el Gobierno transfiera directamente fondos operativos a hospitales y centros de salud de titularidad privada y de carácter religioso**, según Doug Fountain, director ejecutivo de [Christian Connections for International Health](#), una organización sin ánimo de lucro con sede en EE. UU. Incluso en los casos en que estas instalaciones pueden recibir reembolsos a través de los planes nacionales de seguro médico, los pagos suelen retrasarse, a veces de forma significativa...

## Datos del PEPFAR: un debate acalorado

Desencadenado, en primer lugar, por un artículo del NYT de finales de la semana pasada.

**NYT: Nuevos datos del PEPFAR muestran un preocupante descenso en las pruebas y el tratamiento del VIH**

[https://www.nytimes.com/2026/04/17/health/hiv-testing-treatment-data-pepfar.html?unlocked\\_article\\_code=1.bIA.4dvg.npuBPylVrjad&smid=url-share](https://www.nytimes.com/2026/04/17/health/hiv-testing-treatment-data-pepfar.html?unlocked_article_code=1.bIA.4dvg.npuBPylVrjad&smid=url-share)

Publicado a finales de la semana pasada. «**Las cifras son las primeras en cuantificar el efecto del cierre y la reanudación por parte de la administración Trump de un programa que ha salvado millones de vidas en todo el mundo**».

«El programa contra el VIH financiado por Estados Unidos, al que se le atribuye haber salvado 26 millones de vidas en todo el mundo, sufrió un duro golpe en su impacto tras la interrupción abrupta y la reanudación de sus actividades por parte de la administración Trump el año pasado, según [el primer conjunto de datos del programa desde 2024](#). En general, el Plan de Emergencia del Presidente para el Alivio del Sida (PEPFAR) **atendió a aproximadamente el mismo número de personas en el último trimestre de 2025 que en el mismo periodo de 2024, según un informe publicado el viernes por el Departamento de Estado**. Jeremy Lewin, subsecretario de Estado en funciones para la ayuda exterior, los asuntos humanitarios y la libertad religiosa, calificó el informe como un éxito y afirmó en una [conferencia celebrada esta semana](#) que «las cifras son muy, muy buenas». **Sin embargo, los datos mostraron fuertes descensos en el número de personas a las que se les realizaron pruebas, se les diagnosticó y se les trató por primera vez por el VIH, descensos que tendrán consecuencias a largo plazo**, advirtieron varios expertos en salud pública y defensores de los pacientes...».

«En el último trimestre de 2025, el PEPFAR financió pruebas para 17,2 millones de personas, lo que supone una fuerte caída con respecto a los 21,9 millones de personas a las que se realizaron pruebas en el mismo periodo de 2024. **Los diagnósticos también se redujeron, de 385 000 a 307 000**, una consecuencia previsible de la disminución de las pruebas. Las cifras **también mostraron un preocupante descenso en el tratamiento de los bebés con VIH**, que tienden a enfermar rápidamente y a fallecer».

«Puede que la situación no sea tan grave como muchos expertos temían en las semanas posteriores a que la Administración Trump congelara toda la ayuda exterior, **pero no por ello deja de ser sombría**, afirmó Charles Kenny, economista del Centro para el Desarrollo Global que analizó un subconjunto de los datos que estuvieron brevemente disponibles en línea antes de ser retirados...».

PD: «Las nuevas cifras coinciden con un [informe independiente](#) publicado en noviembre por la **Iniciativa Clinton para el Acceso a la Salud**. Concluyendo que «la recuperación es limitada y desigual», ese informe constató **una caída del 22 % en los nuevos diagnósticos de VIH en la primera mitad de 2025, y del 20 % en el diagnóstico de bebés**. El número de personas que toman pastillas orales para prevenir el VIH se redujo en un 37 %...».

- PD: El Departamento de Estado de EE. UU. no estaba de acuerdo, véase [la publicación de datos del PEPFAR](#) (20 de abril)

(por si sirve de algo...) :«... **Lo que se presenta erróneamente como una disminución significativa del número de niños en tratamiento contra el VIH es, en realidad, una señal del enorme progreso que se ha logrado en la reducción de la incidencia de la transmisión materno-infantil del VIH y es coherente con las tendencias históricas**. En los últimos cuatro años, el número de niños en tratamiento ha disminuido de 643 627 en 2022 a 508 703 en 2025, lo que supone descensos del 7 %, 7 % y 9 % en los últimos tres años, respectivamente. Somos optimistas y creemos que estas reducciones continuarán, especialmente con la financiación por parte del Gobierno de EE. UU. del lenacapavir, que puede prevenir aún más la transmisión materno-infantil (algo que no se refleja en estos datos puntuales del año pasado). El menor número de pruebas positivas es un indicio del progreso que se ha logrado en la lucha contra la epidemia del VIH y es coherente con las tendencias históricas. En los últimos cuatro años, las pruebas positivas disminuyeron de 1 693 349 en 2022 a 1 136 488 en 2025 —descensos del 14 %, 12 % y 11 % en los últimos tres años, respectivamente—. **Estos datos no incluyen el impacto de los acuerdos bilaterales que hemos firmado ni las estrategias más amplias que se están implementando en el marco de la Estrategia de Salud Global**

«America First». El mensaje es claro: hemos recortado el gasto total en un 30 % al tiempo que preservamos la atención crítica de primera línea contra el VIH y eliminamos programas que suponen un despilfarro. Esto demuestra que la Estrategia de Salud Global «America First» funciona. En los próximos meses, esperamos que los datos muestren que se salvan más vidas por cada dólar de los contribuyentes. El discurso cambiará a medida que nuestro enfoque estratégico demuestre que poner fin a la epidemia del VIH/sida requiere menos dinero de los contribuyentes, no más».

## HPW – Los investigadores cuestionan los datos optimistas del Gobierno de EE. UU. sobre el impacto del PEPFAR en el VIH

<https://healthpolicy-watch.news/researchers-dispute-us-governments-upbeat-data-about-pepfars-impact-on-hiv/>

Actualización del miércoles, que incluye también nuevas investigaciones.

«Los investigadores han cuestionado varias afirmaciones optimistas del Gobierno de Estados Unidos sobre el impacto continuado del Plan de Emergencia del Presidente de Estados Unidos para el Alivio del Sida (PEPFAR). El Departamento de Estado de EE. UU. afirma que el PEPFAR ha mantenido su impacto en el VIH a pesar de las interrupciones en los servicios y los recortes presupuestarios introducidos por la Administración Trump...».

«En una [publicación de datos](#) que abarca del 1 de julio al 31 de septiembre (el cuarto trimestre del ciclo presupuestario de EE. UU.) (del 20 de abril), el Gobierno de EE. UU. informa de que el PEPFAR prestó apoyo a 20,6 millones de personas en más de 50 países en el tratamiento antirretroviral (ARV). Señalan que esta cifra se mantiene «estable con respecto al mismo periodo de referencia del año fiscal 2024». «Tres millones de personas reciben ahora tratamiento de los gobiernos nacionales en lugar de de los ejecutores externos del PEPFAR», con dos millones que «han completado con éxito la transición» solo durante el cuarto trimestre, según un [comunicado de la Oficina de Seguridad Sanitaria Global y Diplomacia \(GHSD\) del Departamento de Estado de EE. UU.](#) El PEPFAR inició la profilaxis previa a la exposición (PrEP) en 103 000 mujeres embarazadas y lactantes, «más del doble de las 43 000 de hace un año», según la GHSD. La PrEP consiste en que las personas seronegativas tomen antirretrovirales para prevenir la infección. Aunque la GHSD reconoce una disminución en el número de niños en tratamiento contra el VIH —de 643 627 en 2022 a 508 703 en 2025—, atribuye esto a los «enormes avances» en la prevención de la transmisión materno-infantil (PTMI).....».

«... Pero investigadores —de AmFAR, la Fundación para la Investigación del Sida y la Sociedad Internacional del Sida (IAS)— sostienen en un artículo [en preimpresión](#) que se han producido «perturbaciones sustanciales en todas las áreas de servicio del PEPFAR». Su análisis se basa tanto en las cifras del cuarto trimestre recién publicadas como en datos de «una publicación anterior involuntaria [que] incluía los cuatro trimestres...». Consulte los detalles.

- Véase también un [análisis de Devex: los datos del PEPFAR muestran descensos en la prevención del VIH mientras EE. UU. proclama el éxito](#)

«Las cifras son las primeras en medir el impacto del recorte de la ayuda exterior por parte de la administración Trump, incluyendo sus efectos en cadena sobre un programa conocido por salvar 25 millones de vidas».

**«Los últimos datos sobre el Plan de Emergencia del Presidente de EE. UU. para el Alivio del Sida, o PEPFAR, cuentan dos historias muy diferentes.** Sobre el papel, el programa parece estable —e incluso resistente, en lo que respecta a las cifras generales. Pero más allá de las cifras principales, los fuertes descensos en las pruebas, la prevención y los diagnósticos sugieren grietas que podrían remodelar la respuesta mundial al VIH, especialmente a medida que el programa insignia de EE. UU. contra el VIH/sida evolucione en los próximos años...».

- Y el análisis de KFF: [Lo que sabemos de los últimos datos del PEPFAR: Análisis de los resultados del cuarto trimestre del año fiscal 2025 \(23 de abril\)](#) «El análisis de KFF de los datos recién publicados del Plan de Emergencia del Presidente para el Alivio del Sida (PEPFAR) revela **resultados dispares en los indicadores clave a nivel del programa...**».

## **Reuters: Los recortes en la ayuda estadounidense socavan la prevención del VIH en Sudáfrica, según un informe**

[Reuters](#)

«Estados Unidos había invertido millones en servicios de prevención del VIH en Sudáfrica; **las actividades de divulgación comunitaria y el asesoramiento se han desmantelado debido a los recortes en la ayuda;** las primeras dosis del nuevo fármaco lenacapavir llegaron a Sudáfrica este mes».

**«Los recortes de financiación de EE. UU. a Sudáfrica han desmantelado los programas de prevención del VIH justo cuando son necesarios para apoyar el lanzamiento del nuevo fármaco preventivo lenacapavir, según un informe publicado el martes. ... El informe de Physicians for Human Rights, una ONG con sede en EE. UU., afirma que Washington desperdió efectivamente miles de millones de dólares de inversión al abandonar la infraestructura de investigación y las plataformas de prestación de servicios sanitarios que había tardado años en construir en Sudáfrica. A corto plazo, esto obstaculizará el lanzamiento de lenacapavir, un fármaco inyectable para la prevención del VIH que se administra dos veces al año y que llegó a Sudáfrica este mes, según el informe».**

**«"Tenemos un producto que es realmente potente, pero ya no tenemos un programa en el que encajarlo", afirmó Emily Bass, coautora del informe.** Estados Unidos había financiado programas comunitarios de divulgación y educación entre pares sobre diferentes opciones de prevención del VIH, por ejemplo, sin los cuales quizá no sabrían que el lenacapavir existe, señaló.....»

## Trump 2.0

### Devex Pro - Un exfuncionario que vio cómo se desmantelaba USAID pide al Congreso que la restablezca

<https://www.devex.com/news/ex-official-who-saw-usaid-torn-down-asks-congress-to-reestablish-it-112296>

(acceso restringido) «**Nicholas Enrich, el exfuncionario de USAID que se convirtió en denunciante**, afirma que la agencia no fue desmantelada para que la nueva administración pudiera crear un sistema mejor, sino únicamente para “satisfacer el ego de un multimillonario”».

- Y un enlace (nuevo blog) sobre USAID, vía CGD: [«El gasto de USAID a nivel nacional y sectorial: ¿qué ocurrió en el año fiscal 2025?»](#) (por C. Kenny et al.)

### Ciencia: tras una larga espera, Trump nombra al director de los CDC

<https://www.science.org/content/article/after-long-wait-trump-nominates-cdc-director>

«La Casa Blanca elige a la médica y abogada **Erica Schwartz** para dirigir la agencia sanitaria en dificultades».

- Relacionado: [Stat - El optimismo por la elección de Trump para los CDC se ve atenuado por las dudas sobre el papel de RFK Jr.](#)

«Incluso sus partidarios **temen que a Erica Schwartz no se le dé carta blanca para dirigir la agencia bajo el mando de RFK Jr.**».

- Relacionado: [NYT – Kennedy se niega a comprometerse a respaldar a la nueva directora de los CDC en materia de vacunas](#)

«En una tensa audiencia en el Congreso, el secretario de Salud también afirmó que no tenía ninguna responsabilidad en el brote de sarampión en Estados Unidos».

### Editorial de The Lancet – Los CDC de EE. UU. al borde del abismo

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)00799-3/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)00799-3/fulltext)

Editorial de The Lancet de esta semana.

«**Los CDC fueron en su día el referente en materia de liderazgo en salud pública. Hoy en día, luchan por mantener la excelencia científica, la fiabilidad y la relevancia**, como consecuencia de las acciones de la Administración Trump y del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU., que han socavado la agencia...».

Resumen de la situación actual y algunas predicciones sobre cómo podría ser el futuro de la agencia.

## Stat – Un antiguo ejecutivo de la industria tabacalera se une a la alta dirección de los CDC, lo que suscita preocupación por la influencia de la industria

<https://www.statnews.com/2026/04/22/newly-appointed-cdc-official-has-tobacco-industry-ties/>

«El nombramiento de Stephen Sayle es “dejar entrar al zorro en el gallinero con los brazos abiertos”, afirmó un antiguo funcionario de salud».

## Guardian – El vacío de liderazgo en los CDC: el trabajo está «paralizado» y la moral es baja, ya que el 80 % de los puestos de alta dirección siguen vacantes

<https://www.theguardian.com/us-news/2026/apr/17/cdc-rfk-jr-leadership-positions-empty>

«Funcionarios actuales y antiguos del CDC advierten de que la seguridad sanitaria de los estadounidenses está en peligro bajo la dirección de RFK Jr.».

## Devex – El lado positivo de las prohibiciones de viaje y visados de Trump

Dra. Aly Kassam-Remtulla; <https://www.devex.com/news/the-upside-of-trump-s-travel-and-visa-bans-112282>

«El lado positivo de mantener a los científicos africanos fuera de EE. UU. bien podría ser el aumento de la experiencia nacional y los resultados de desarrollo a largo plazo».

Entre otras cosas, defiende «la inversión extranjera o la filantropía dirigidas al ecosistema de investigación africano».

## PPPR

La próxima semana (del 27 de abril al 1 de mayo), los países se reunirán en Ginebra para reanudar las negociaciones del PABS. Se han celebrado reuniones informales durante las últimas semanas, desde la última ronda.

A través [del boletín de RANI](#), sobre el «último baile» del PABS:

- **«Tres cuestiones, un plazo.** El acuerdo depende en gran medida de tres cuestiones. **En cuanto a los beneficios**, los delegados están explorando su alcance y configuración tanto durante emergencias de salud pública y pandemias como entre pandemias. **En cuanto al acceso**, las propuestas de puntos de encuentro se inclinan hacia un enfoque híbrido de las normas de las bases de datos para permitir a los países elegir entre el acceso abierto y el cerrado, al tiempo que se definen los controles adecuados para garantizar que los usuarios de los datos estén obligados a compartir los beneficios (por ejemplo, la rendición de cuentas y el cumplimiento). **En cuanto a los contratos**, las divergencias siguen centrándose en el nivel de detalle que debe incluirse en el anexo y en cuánta flexibilidad debe permitirse, o no, a la hora de negociar los contratos. «

## **GHF - Encontrar el equilibrio: estandarización y flexibilidad en los contratos para pandemias**

Adam Strobeyko; <https://newsletter.genevahealthfiles.com/striking-a-balance-standardization-and-flexibility-in-pandemic-contracts/?ref=geneva-health-files-newsletter>

**«Lo que revela una comparación de los acuerdos de distribución de beneficios del Marco PIP para las negociaciones del PABS».**

Introducción de **P. Patnaik**: «...En nuestra edición especial patrocinada de hoy, el experto jurídico **Adam Strobeyko**, del Centro de Salud Global del Instituto Universitario de Ginebra, presenta un análisis sobre lo que podría funcionar en esta zona gris de las negociaciones. Utilizando los Acuerdos de Transferencia de Material Estándar del Marco de Preparación para la Gripe Pandémica y los principios del derecho contractual, **su equipo del Centro de Salud Global ha desglosado el nivel de detalle que los países necesitarán ahora y aquellos que pueden dejarse para más adelante**. Esto sería útil para comprender cómo podría ser un contrato PABS. ...»

Algunos extractos del análisis de Strobeyko (que tiene un **doble enfoque**):

**«Sostengo que los contratos del PABS deberían estar más estandarizados que los SMTA del PIP en cuestiones jurídicas fundamentales como la ejecución, el reparto de beneficios, la resolución de controversias y la fuerza mayor. Pero, ¿implica eso negociar cada cláusula por adelantado y considerarla inamovible? No necesariamente. Un examen más detallado de los SMTA2 del PIP revela que la fuerte estandarización de las disposiciones fundamentales ha coexistido con la flexibilidad...».**

**«Una cuestión distinta e igualmente pertinente, que hasta ahora apenas se ha examinado, es qué ocurre cuando dichos contratos no se incorporan a una resolución de la Asamblea Mundial de la Salud, como en el caso del PIP, sino a un tratado que requiere ratificación.** A continuación, analizo las experiencias del Tratado sobre las Plantas, que exigía la ratificación nacional del acuerdo internacional que incluía los contratos...»

PD: **«...El Marco PIP no es un instrumento jurídicamente vinculante. Más bien, los compromisos de distribución de beneficios se formalizan a través de contratos de derecho privado conocidos como SMTA. Los SMTA2 se negocian y celebran entre la OMS y las empresas.** Por lo general, no impiden que las empresas soliciten derechos de propiedad intelectual sobre los productos, al tiempo que les exigen que asuman compromisos de distribución de beneficios seleccionados de un menú anexo...».

Sobre el segundo punto: **«Hay otra dimensión que el debate sobre el PABS aún no ha tenido plenamente en cuenta. El Marco PIP es un instrumento no vinculante adoptado por la Asamblea Mundial de la Salud en virtud del artículo 23 de la Constitución de la OMS y nunca tuvo que pasar por el proceso de ratificación nacional. El Acuerdo sobre Pandemias, negociado en virtud del artículo 19 de la Constitución, es un tratado.** Si su anexo sobre el PABS incluye contratos estandarizados de « » entre la OMS y los fabricantes privados, su éxito dependerá del éxito de ambos instrumentos jurídicos en su conjunto...».

Strobeyko argumenta: **«... Esto requiere un enfoque en dos fases: el tratado establece el mandato, los principios fundamentales y los parámetros mínimos, mientras que la plantilla detallada del contrato es adoptada posteriormente por la COP,** tal y como hizo el Tratado sobre las Plantas con

su SMTA. De este modo, la plantilla puede evolucionar sin necesidad de reabrir el tratado, lo que refleja cómo las propias disposiciones del SMTA2 del PIP han cambiado a lo largo de sucesivas rondas de negociaciones... .. **Un texto de tratado que establezca el mandato para los contratos estandarizados, exponga los principios fundamentales y defina los niveles mínimos de distribución de beneficios ofrece a los parlamentos algo concreto que aprobar sin necesidad de que tengan que analizar la letra pequeña de los contratos comerciales. La plantilla detallada del contrato puede ser elaborada posteriormente por la COP, basándose en conocimientos técnicos y jurídicos».**

## **Development Today - La posición de Noruega en las negociaciones del acuerdo sobre la pandemia: una respuesta a Usman Mushtaq**

<https://www.development-today.com/archive/2026/dt-3--2026/norways-position-in-pandemic-agreement-negotiations-a-response-to-usman-mushtaq>

(acceso restringido) **«Más de 100 organizaciones de la sociedad civil, incluida Third World Network, escribieron el mes pasado al primer ministro y a las autoridades noruegas expresando su preocupación por las posiciones adoptadas por los diplomáticos noruegos en las negociaciones en curso en Ginebra sobre el Sistema de Acceso a los Patógenos y Participación en los Beneficios (PABS). El secretario de Estado de Salud de Noruega, Usman Mushtaq, respondió a estas preocupaciones en sus comentarios a *Development Today*».**

Este artículo (de Nithin Ramakrishnan (TWN) y Lauren Paremoer (PHM)) es una respuesta a dichos comentarios.

## **Nature Medicine (World View) – El momento de África para la seguridad sanitaria**

Jean Kaseya; <https://www.nature.com/articles/s41591-026-04330-9>

**«Avanzar en la preparación ante pandemias para garantizar la soberanía sanitaria de África».**

**«Para impulsar esta agenda, recomiendo las siguientes cinco medidas interrelacionadas...».**

## **Lancet GH (Política sanitaria) – Prioridades de investigación para mejorar la inteligencia sobre pandemias y epidemias**

B Tornimbene et al; [https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(26\)00024-0/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(26)00024-0/fulltext)

**«...el Centro de la OMS para la Inteligencia sobre Pandemias y Epidemias, en colaboración con socios globales, llevó a cabo un ejercicio de priorización de la investigación para identificar las principales lagunas y oportunidades de investigación. Mediante un proceso de consulta estructurado y una puntuación basada en la opinión de expertos, siguiendo un enfoque modificado de la Iniciativa de Investigación sobre Salud y Nutrición Infantil, **identificamos 23 declaraciones de investigación prioritarias en ocho ámbitos temáticos**, entre los que se incluyen **la preparación de datos, los estándares de calidad, los marcos analíticos, la inteligencia artificial y los avances tecnológicos, los enfoques multisectoriales, los enfoques centrados en la comunidad, la gobernanza y la traducción de la evidencia a las políticas...»****

## RAM

### Front Page Africa - Liberia: Nueve de cada diez mujeres encuestadas toman antibióticos cada mes: los expertos califican los resultados de «catastróficos» para todos los liberianos

[Frontpage Africa](#):

«En una práctica muy extendida, aunque basada en información errónea, más de nueve de cada diez mujeres encuestadas por FrontPage Africa/New Narratives afirmaron que toman antibióticos cada mes para “limpiarse” tras su ciclo menstrual. Los antibióticos se pueden adquirir sin receta médica. Los expertos calificaron **estos resultados de alarmantes, ya que apuntan a una crisis de salud pública oculta que alimentará la resistencia a los antibióticos en el país**, lo que ya está dejando a muchas personas sin opciones de tratamiento y provocando miles de muertes...».

## Más información sobre emergencias sanitarias

### El CDC de África, la OMS y sus socios evalúan los avances en la respuesta al virus del mono

<https://africacdc.org/news-item/africa-cdc-who-and-partners-review-progress-on-mpox-response/>

«África está reforzando su respuesta a los brotes de enfermedades mediante una acción más rápida, coordinada y predecible, basándose en las lecciones aprendidas del Equipo de Apoyo a la Gestión de Incidentes (IMST) continental, activado durante la respuesta al mpox. Las principales instituciones de salud pública, socios y representantes de 30 Estados miembros **se reunieron en la sede de los Centros Africanos para el Control y la Prevención de Enfermedades (Africa CDC) para concluir una revisión de alto nivel del IMST**, lo que supone un paso significativo en el avance de la preparación y la respuesta colectivas ante brotes en toda África».

«La reunión, de cinco días de duración, reunió a funcionarios de los Estados miembros, los CDC de África, la Organización Mundial de la Salud (OMS), UNICEF, la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja (FICR), la Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) y otros socios **para evaluar el desempeño, extraer lecciones e identificar prioridades con el fin de fortalecer el mecanismo de coordinación en futuros brotes, basándose en las lecciones aprendidas de la respuesta al mpox.** El actual IMST se estableció en agosto de 2024 en respuesta al brote de viruela del simio y, desde entonces, ha servido como mecanismo de coordinación con plazos definidos para alinear a los socios bajo un enfoque operativo unificado. Codirigido por el CDC de África y la OMS, el IMST opera bajo un marco unificado de «4-Ones» —un equipo, un plan, un presupuesto y un marco de seguimiento y evaluación— que garantiza la alineación, la responsabilidad compartida y la coherencia en todos los pilares de la respuesta...».

«... Desde su activación, el IMST ha obtenido resultados cuantificables. Se han movilizado más de 1100 millones de dólares estadounidenses, se han distribuido más de cinco millones de dosis de vacunas y las actividades coordinadas de comunicación de riesgos y participación comunitaria han

llegado a 50 millones de personas en 33 países. Estos esfuerzos contribuyeron a un aumento de la aceptación de la vacuna del 44 % al 87 % en los entornos seleccionados. **A pesar del fin de la Emergencia de Salud Pública de Seguridad Continental y de la Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional por el mpox, los socios coincidieron en que sigue siendo fundamental una coordinación sostenida . El cólera sigue representando una amenaza significativa, con 14 países gestionando actualmente brotes...».**

- Y un enlace: [Carta de The Lancet – La inusual mortalidad por sarampión en Bangladés indica una emergencia de inmunización](#)

«...el brote actual no es solo un repunte en el número de casos, es una crisis de gravedad, con los hospitales asumiendo una carga inusual de niños hipóxicos, desnutridos y gravemente enfermos».

«El culpable de la propagación de la enfermedad probablemente no sea la biología del sarampión, sino el fallo de la inmunidad. **Casi 5 millones de niños en Bangladés no estaban completamente inmunizados en 2025, incluidos 70 000 niños sin ninguna dosis y más de 400 000 niños con inmunización incompleta. UNICEF, la OMS y Gavi, la Alianza para las Vacunas, advirtieron de importantes lagunas entre los niños que viven en barrios marginales urbanos y otros entornos desatendidos.** Dados los niveles normales de cobertura de dos dosis y los sistemas de recuperación, los brotes de sarampión son predecibles, ya que la protección colectiva requiere niveles muy altos de inmunidad poblacional. **Por lo tanto, en el caso de Bangladés, no basta con llevar a cabo una campaña reactiva...».** «...este brote sirve como un recordatorio oportuno de que los datos de cobertura rutinaria por sí solos son insuficientes. **Ahora se requiere en Bangladés una vigilancia del sarampión basada en la gravedad para evitar muertes evitables».**

## Día Mundial contra la Malaria (25 de abril)

Algunas estadísticas clave de la OMS (sobre el estado actual de la lucha) - [Día Mundial contra la Malaria](#)

**Nature (Editorial) – Las vacunas deberían hacer que las muertes por malaria disminuyeran, no aumentaran**

<https://www.nature.com/articles/d41586-026-01253-w>

«Existen las herramientas para acabar con esta enfermedad mortal. Lo que falta es el dinero y la voluntad».

«Habrà poco que celebrar en el Día Mundial contra la Malaria, el 25 de abril. Los casos de malaria a nivel mundial, que se situaban en 238 millones en 2018, habían aumentado a 282 millones en 2024, el último año para el que se dispone de cifras. Las muertes por esta enfermedad aumentaron de 575 000 a 610 000 durante el mismo periodo. La malaria sigue siendo endémica en 80 países. **Acabar con las epidemias de malaria para 2030 es uno de los Objetivos de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas, pero está claro que los avances se han estancado...».** «Lamentablemente, esto está ocurriendo a pesar de la llegada de las vacunas...».

«En octubre se cumplirán cinco años desde que la Organización Mundial de la Salud (OMS) [recomendó la primera vacuna contra la malaria del mundo, la RTS,S](#). En aquel momento, el director general de la OMS, Tedros Adhanom Ghebreyesus, la calificó como una herramienta que «cambiaría el curso de la historia de la salud pública». [Dos años más tarde se recomendó una segunda vacuna, la R21](#). Desde que la OMS respaldó estas vacunas, **25 países han comenzado a poner en marcha programas de inmunización. Sin embargo, las vacunas no están llegando a algunas de las poblaciones que corren mayor riesgo, especialmente en África, donde se producen más del 90 % de los casos de malaria.** Tanzania, por ejemplo, representó el 4,3 % de las muertes por malaria a nivel mundial en 2024, pero aún no ha introducido las vacunas...».

«... **El mayor problema, sin embargo, es obtener financiación para el control de la malaria.** Gavi, la Alianza para las Vacunas, es la principal fuente de financiación de las vacunas contra la malaria para los niños de los países más pobres. El año pasado, los gobiernos y los donantes filantrópicos recaudaron unos 9 000 millones de dólares de los aproximadamente 12 000 millones que Gavi se había fijado como objetivo para el periodo 2026-2030. La financiación podría ser menor en los próximos años, ya que el secretario de Salud de EE. UU., Robert F. Kennedy Jr., ha declarado que Estados Unidos dejará de contribuir a Gavi. Y no solo han disminuido las inversiones en vacunas, sino también la financiación para el control de la malaria en general. **En 2023, la financiación mundial total para combatir la enfermedad alcanzó los 4000 millones de dólares, menos de la mitad del objetivo de la OMS de 8300 millones de dólares...».**

«... **El lema del Día Mundial contra la Malaria de este año es “Ahora podemos. Ahora debemos”.** ““Ahora podemos”, porque tenemos las herramientas», afirma Charles. «Y “Ahora debemos”, porque es inaceptable que, en el siglo XXI, 600 000 niños pierdan la vida a causa de una enfermedad que es prevenible y curable».

### Noticias científicas: la malaria grave puede afectar a las capacidades cognitivas de los niños más de una década después

<https://www.science.org/content/article/severe-malaria-may-affect-children-s-cognitive-abilities-more-decade-later>

«Los niños que han padecido malaria cerebral o anemia grave por malaria obtienen puntuaciones más bajas en las pruebas que miden la cognición general y el rendimiento en matemáticas».

«La malaria puede causar daño cerebral a largo plazo, según un estudio que siguió a casi 1000 niños en Uganda durante un máximo de 15 años tras su infección. La investigación, **presentada hoy en el Congreso de la Sociedad Europea de Microbiología Clínica y Enfermedades Infecciosas y publicada en JAMA**, reveló que los niños que sobrevivieron a la malaria cerebral o a la anemia grave causada por la malaria obtuvieron puntuaciones más bajas en pruebas cognitivas y en rendimiento matemático muchos años después de la infección. Más de un millón de niños padecen estas formas graves de malaria cada año...».

### HPW – África necesita medidas urgentes para proteger los medicamentos «milagrosos» contra la malaria

<https://healthpolicy-watch.news/africa-needs-urgent-action-to-protect-miracle-malaria-drugs/>

**«Se está extendiendo la resistencia a un medicamento clave utilizado para tratar la malaria en África. Los expertos advierten de que es urgente actuar y que cualquier retraso costará vidas y provocará miseria económica».**

**«La terapia combinada basada en la artemisinina (ACT)** es el principal tratamiento de primera línea contra la malaria utilizado en África y la mejor opción disponible, [según la Organización Mundial de la Salud \(OMS\)](#). La ACT ha salvado millones de vidas, pero **los parásitos que causan la malaria se están volviendo resistentes a uno de los dos medicamentos del tratamiento, la artemisinina.** ...» ... Esto se conoce como **resistencia parcial a la ACT**, ya que los parásitos aún pueden ser eliminados y no han desarrollado resistencia al otro fármaco utilizado junto con la artemisinina, que suele ser la lumefantrina.»

«La [OMS informa](#) de que esto ha ocurrido en Ruanda, Uganda, Eritrea y Tanzania. Se sospecha de resistencia en al menos otros cuatro países, y se están realizando pruebas en estos y en otros países, ya que es probable que el problema se esté extendiendo.

A continuación, el artículo describe lo que se debería o se podría hacer.

### **HPW – Niños indígenas brasileños son los primeros del mundo en recibir tratamiento pediátrico contra la malaria**

<https://healthpolicy-watch.news/indigenous-brazilian-children-are-first-in-world-to-get-paediatric-malaria-treatment/>

**«Los niños brasileños de la comunidad indígena yanomami serán los primeros del mundo en recibir un tratamiento pediátrico de dosis única contra la malaria recidivante.** La introducción de la tafenoquina pediátrica, desarrollada por [Medicines for Malaria Venture \(MMV\)](#) y la empresa farmacéutica [GSK](#), supone un «gran paso» hacia la reducción de la brecha terapéutica para los niños en riesgo de sufrir una recaída de la malaria por Plasmodium vivax (P. vivax), según MMV...».

- Y un enlace: [Fondo Mundial - El Fondo Mundial lanza una subvención regional contra la malaria para África meridional y refuerza la respuesta al riesgo creciente de fenómenos meteorológicos extremos en Mozambique](#)

**«La asociación regional MOSASWA** impulsa una inversión catalítica de 24 millones de dólares como financiación de emergencia para responder al repunte de la malaria tras las inundaciones.» **«La iniciativa MOSASWA —que abarca Mozambique, Sudáfrica y Esuatini (antes Suazilandia)—** impulsa un esfuerzo coordinado y transfronterizo para eliminar la malaria, reconociendo que la transmisión se desplaza con las personas, los parásitos y, cada vez más, los fenómenos meteorológicos extremos...».

## ENT

### Lancet Global Health (Política sanitaria) – Factores que determinan la prioridad del cáncer en la salud mundial: un análisis cualitativo de políticas

Kristina Jenei, et al [https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(26\)00056-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(26)00056-2/fulltext)

«A pesar de su creciente carga epidemiológica y económica, el cáncer sigue sin recibir la prioridad que merece en la salud mundial. Esta Política de Salud examina los factores determinantes que han configurado la respuesta mundial al cáncer. A partir de entrevistas con las principales partes interesadas en la salud mundial, identificamos patrones recurrentes de fragmentación, agendas impulsadas por los donantes, influencia comercial y el privilegio de los tipos de cáncer y las intervenciones que se ajustan a los modelos de prestación verticales. Nuestro análisis también destaca la radioterapia y la cirugía como modalidades emblemáticas dependientes del sistema que luchan por ganar terreno a pesar de las sólidas pruebas económicas y clínicas que justifican la inversión. La complejidad del cáncer limita aún más su priorización a nivel mundial. Esta Política de Salud contribuye a comprender por qué el cáncer sigue recibiendo una atención desproporcionada en comparación con otros problemas de salud mundial y por qué supone una carga sanitaria cada vez mayor. **Abordar el cáncer como una prioridad de salud mundial requiere una plataforma de gobernanza unificada, un discurso coherente entre las instituciones, un impulso más firme para la movilización de recursos nacionales y la financiación internacional, y la alineación entre las iniciativas globales y las capacidades y prioridades de los diversos sistemas de salud**».

### Lancet - Anuncio de la Comisión Lancet sobre el cáncer colorrectal: abordar la creciente carga mundial

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)00418-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)00418-6/fulltext)

Por si te lo has perdido.

## Determinantes sociales y comerciales de la salud

### Science News – Esta sencilla vivienda podría ayudar a prevenir múltiples enfermedades mortales en los niños africanos

<https://www.science.org/content/article/simple-house-may-help-prevent-multiple-fatal-diseases-african-children>

«Un ensayo controlado aleatorio demuestra que este diseño de 8800 dólares puede reducir los casos de malaria, diarrea e infecciones respiratorias».

«En el sur de Tanzania, los científicos contrataron a constructores para que **construyeran 110 casas sencillas de dos plantas diseñadas para reducir el riesgo de una serie de enfermedades entre sus residentes** y, a continuación, seleccionaron al azar a familias para que vivieran en ellas. **Los niños que vivían en esos edificios padecían con menos frecuencia malaria, diarrea e infecciones respiratorias** —enfermedades que, en conjunto, matan a más de un millón de niños cada año en el

**África subsahariana— que los que vivían en casas tradicionales de barro y paja en las mismas aldeas, [según informan hoy los científicos](#) en *Nature Medicine*».**

**«Los investigadores afirman que el estudio podría servir de guía para el diseño de viviendas básicas y económicas, de las que África necesitará muchas en las próximas décadas. Las Naciones Unidas prevén que la población del continente, de alrededor de 1.500 millones de personas, se duplique para 2070. «Este es el primer estudio experimental que investiga si un diseño mejorado de las viviendas puede reducir las múltiples causas de mortalidad infantil en el África subsahariana», afirma Lucy Tusting, investigadora sobre la malaria de la London School of Hygiene & Tropical Medicine (LSHTM), que no participó en el trabajo. «Este emocionante hallazgo muestra el potencial de los nuevos diseños de viviendas para mejorar la salud y la supervivencia de los niños a gran escala».**

**Noticias de la ONU: las largas jornadas laborales, el estrés y el acoso están causando cientos de miles de muertes prematuras, según la agencia de la ONU para el trabajo**

<https://news.un.org/en/story/2026/04/1167356>

**«Más de 840 000 personas mueren cada año por problemas de salud relacionados con riesgos como las largas jornadas laborales, la inseguridad laboral, el acoso y el bullying en el lugar de trabajo, según un nuevo informe de la Organización Internacional del Trabajo (OIT).»**

«La forma en que se diseñan, organizan y gestionan los puestos de trabajo tiene un efecto importante en la salud y la seguridad de los trabajadores y, según el [estudio](#) —*El entorno psicosocial del trabajo: evolución mundial y vías de acción*—, el impacto es cada vez mayor y se manifiesta en el aumento de las tasas de enfermedades cardiovasculares y trastornos mentales, incluido el suicidio.»

**«Los autores del informe analizaron tres áreas de trabajo interrelacionadas: la naturaleza del trabajo (incluidas las exigencias, las responsabilidades y las tareas), cómo se organiza y gestiona, y las políticas generales vigentes en el lugar de trabajo (como los procesos de rendimiento y recompensa y las normas para prevenir la violencia y el acoso)...».**

**Informe mundial de The Lancet: Indignación por la colaboración entre la ONU y Nestlé**

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)00797-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)00797-X/fulltext)

**«Una carta abierta pide que se ponga fin a un acuerdo reciente con la Universidad de las Naciones Unidas, basándose en el historial de Nestlé en la promoción de la leche de fórmula para lactantes. Informa Udani Samarasekera».**

## SRHR

### Devex – ¿Cómo va la campaña de Trump para transformar el orden social y moral mundial?

<https://www.devex.com/news/how-s-trump-s-push-to-transform-the-global-social-and-moral-order-going-112372>

«En el intento de Washington por restringir los derechos sexuales y reproductivos, el dinero, más que la persuasión, está demostrando ser la palanca más valiosa».

Recomendado: análisis de amplio alcance.

### HPW – Los derechos de salud sexual y reproductiva incluyen el acceso a servicios de aborto seguro

Maggie de Block; <https://healthpolicy-watch.news/sexual-and-reproductive-health-rights-include-access-to-safe-abortion-services/>

«Aunque la Organización Mundial de la Salud (OMS) [reconoce la atención integral del aborto](#) como un servicio sanitario esencial, **países de todo el mundo están restringiendo el acceso, siguiendo el ejemplo de Estados Unidos**. Pero todo esto solo supone peores resultados para la salud de las mujeres».

«... El aborto seguro es un derecho humano fundamental: el acceso al aborto seguro se basa en el derecho internacional de los derechos humanos, incluida la [Declaración Universal de los Derechos Humanos](#), el [Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales](#) y la [Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer](#). En África, el [Protocolo de Maputo](#) constituye un pilar regional especialmente importante para los derechos reproductivos de las mujeres...».

#### «Lo que deben hacer los gobiernos y los donantes:

- **Reformar las leyes y normativas que penalizan o restringen indebidamente la atención al aborto.** Debe ponerse fin a la penalización del aborto. Las leyes punitivas contra las mujeres y los proveedores de servicios provocan retrasos, secretismo y métodos inseguros.
- **Garantizar que la mifepristona y el misoprostol estén disponibles de forma fiable y a un precio asequible. ...**
- **Integrar el aborto en la atención primaria de salud y en los paquetes de cobertura sanitaria universal.** El aborto no debe separarse de los servicios rutinarios de salud sexual, reproductiva y materna.
- **Ampliar la formación de los proveedores y el reparto de tareas. ...**
- **Garantizar el acceso a la atención postaborto.** Incluso en entornos restrictivos, el tratamiento de las complicaciones es un estándar mínimo imprescindible.

- **Invertir en información, privacidad y fomento de la confianza.** Las mujeres necesitan información precisa y vías seguras de acceso a la atención, con compasión y sin estigma...».

## **Guardian - Los precios de los preservativos podrían subir un 30 % debido a la guerra de Irán, según el principal productor mundial, Karex**

<https://www.theguardian.com/society/2026/apr/22/condom-prices-iran-war-cost-price-rise-karex>

«Karex produce más de 5000 millones de preservativos al año y es proveedor de marcas líderes como Durex y Trojan, así como del Servicio Nacional de Salud (NHS) y de programas de ayuda global gestionados por las Naciones Unidas».

PD: «Karex tiene existencias suficientes para los próximos meses y está tratando de aumentar la producción para satisfacer la creciente demanda, ya que las reservas mundiales de preservativos han disminuido significativamente tras [los profundos recortes en el gasto en ayuda exterior](#), en particular por parte de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional el año pasado».

## **En vísperas de la conferencia de Santa Marta, Colombia**

### **Guardian – Colombia convoca una «coalición de voluntarios» climática para romper el estancamiento mundial en materia de combustibles fósiles**

<https://www.theguardian.com/environment/2026/apr/17/colombia-convenes-climate-coalition-of-the-willing-to-break-global-fossil-fuel-deadlock>

**Análisis previo a la «... conferencia de Santa Marta**, nacida de la frustración ante las cumbres de la COP, donde los principales contaminadores han frenado el avance de las energías renovables». La conferencia está **programada para los días 28 y 29 de abril**.

«... Aunque 54 países han confirmado su asistencia a la conferencia, faltarán algunas de las mayores economías y los mayores contaminadores del mundo, entre ellos EE. UU., China, India, Rusia y los Estados petroleros del Golfo. ... Los 54 países confirmados representan aproximadamente una quinta parte de la producción mundial de combustibles fósiles y alrededor de un tercio de la demanda. Entre ellos se encuentran el Reino Unido, la UE, Canadá, Australia y Turquía, que copresidirán la próxima cumbre climática de la ONU, la COP31, este noviembre. **Entre las docenas de países en desarrollo que han confirmado su asistencia se encuentran algunos de los más vulnerables a los efectos de la crisis climática, como las islas del Pacífico, pero también importantes productores de combustibles fósiles, como Nigeria, Angola, México y Brasil...».**

- Véase también [Carbon Brief – Revelado: Los científicos piden a la cumbre de transición de combustibles fósiles de Colombia que «detenga la nueva expansión»](#)

«Se ha pedido a los países que asisten a una cumbre sobre combustibles fósiles, la primera de este tipo, que consideren «recomendaciones de acción» como «detener toda nueva expansión de los

combustibles fósiles» y «rechazar el gas como combustible de transición», según un informe científico preliminar al que ha tenido acceso Carbon Brief. Un «informe de síntesis» científico preliminar distribuido a los gobiernos que asisten a las conversaciones y al que ha tenido acceso Carbon Brief ofrece 12 «perspectivas de acción» para que los países las consideren, junto con una amplia gama de «recomendaciones de acción»...».

«Estas recomendaciones van desde «eliminar gradualmente las subvenciones a la producción y el consumo de combustibles fósiles» hasta «poner en marcha un foro para desarrollar un marco legal que prohíba la publicidad de los combustibles fósiles»...».

«... El informe preliminar será objeto de un nuevo debate y se perfeccionará gracias a los científicos que participen en el «segmento preacadémico» de las conversaciones de Santa Marta. Este tendrá lugar del 24 al 26 de abril, antes del «segmento de alto nivel», en el que participarán ministros y otros responsables políticos, los días 28 y 29 de abril. Según ha podido saber Carbon Brief, durante el segmento preacadémico también se presentará, por separado, un nuevo grupo consultivo sobre la transición de los combustibles fósiles y una hoja de ruta con base científica sobre cómo Colombia puede abandonar los combustibles fósiles.

PD: «... Al final de la conferencia, los países tienen previsto publicar un informe que incluirá un “menú de soluciones” para la transición fuera de los combustibles fósiles, según la ministra de Medio Ambiente de Colombia, Irene Vélez Torres. A su vez, este informe servirá de base para una “hoja de ruta” global sobre la transición fuera de los combustibles fósiles que está elaborando la presidencia brasileña de la COP30, y que se presentará en la COP31 en Turquía este noviembre...».

**Noticias sobre el cambio climático: para eliminar gradualmente los combustibles fósiles, los países en desarrollo necesitan una vía de salida de la «trampa de la deuda»**

<https://www.climatechangenews.com/2026/04/22/to-phase-out-fossil-fuels-developing-countries-need-exit-route-from-debt-trap/>

«Una nueva investigación de la Iniciativa del Tratado sobre Combustibles Fósiles muestra que la crisis de la deuda del Sur Global está ralentizando el ritmo de la transición energética y favoreciendo a los combustibles fósiles».

«Los elevados niveles de deuda nacional en algunas partes del Sur Global podrían obstaculizar los esfuerzos por abandonar los combustibles fósiles, advierte un nuevo informe, mientras más de 50 países se reúnen esta semana en Colombia para la Primera Conferencia sobre la Transición para Abandonar los Combustibles Fósiles. El **informe, publicado por la Iniciativa del Tratado sobre Combustibles Fósiles en vísperas de la conferencia insignia, sostiene que la actual arquitectura de la deuda está atrapando a los países en desarrollo en un «círculo vicioso»** en el que se necesitan los ingresos de los combustibles fósiles para pagar la deuda, mientras que la expansión de los combustibles fósiles obliga a los países a endeudarse aún más».

«Según el informe, este ciclo deja muy poco margen fiscal a los países altamente endeudados para poner fin a su dependencia de los ingresos del carbón, el petróleo y el gas, incluso cuando sus líderes desean eliminar gradualmente los combustibles fósiles. Este es el caso de algunos países pioneros, como Colombia, que acoge la conferencia en Santa Marta...».

## Más sobre salud planetaria

**Guardian – Las olas de calor, las inundaciones y los incendios forestales suponen una amenaza creciente para la democracia, según un informe**

<https://www.theguardian.com/global-development/2026/apr/22/climate-change-extreme-weather-heatwaves-floods-wildfires-threat-democracy-elections>

«Las investigaciones muestran que los desastres naturales relacionados con la crisis climática alteraron 23 elecciones en 18 países en 2024».

«La democracia se ve cada vez más amenazada por la crisis climática, y un nuevo análisis documenta cómo las elecciones se ven cada vez más condicionadas no solo por las fuerzas políticas, sino también por inundaciones, incendios forestales y fenómenos meteorológicos extremos. Los investigadores han descubierto que, en las últimas dos décadas, al menos 94 elecciones y referéndums en 52 países se han visto interrumpidos por efectos relacionados con el clima. A medida que los riesgos se intensifican, se prevé que aumente la presión sobre los sistemas democráticos ya frágiles, especialmente en África y Asia».

«**Los hallazgos**, del Instituto Internacional para la Democracia y la Asistencia Electoral, una organización intergubernamental cuyo objetivo es apoyar la democracia en todo el mundo, constituyen el primer análisis global de cómo los peligros naturales están afectando a las elecciones...».

**Noticias de la ONU: El calor extremo lleva al límite los sistemas alimentarios mundiales, advierten las agencias de la ONU**

<https://news.un.org/en/story/2026/04/1167352>

«El calor extremo está llevando al límite los sistemas alimentarios y agrícolas mundiales, amenazando los medios de vida de más de mil millones de personas, ya que el aumento de las temperaturas y las olas de calor cada vez más frecuentes están redefiniendo la forma en que se producen los alimentos en todo el mundo, advierte un nuevo informe de la ONU».

«El **informe** conjunto de la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (**FAO**) y la Organización Meteorológica Mundial (**OMM**) revela que el calor extremo ya está provocando la pérdida de 500 000 millones de horas de trabajo al año, y que los efectos se intensificarán a medida que aumenten las temperaturas. «El calor extremo está definiendo cada vez más las condiciones en las que operan los sistemas agroalimentarios», **afirmó** la secretaria general de la OMM, Celeste Saulo, advirtiendo de que actúa «como un factor de riesgo agravante que magnifica las debilidades existentes en los sistemas agrícolas». El informe destaca cómo las olas de calor —periodos prolongados de temperaturas diurnas y nocturnas inusualmente altas— están afectando a los cultivos, el ganado, la pesca y los bosques, al tiempo que ponen en grave riesgo a los trabajadores agrícolas».

## HPW - «Un momento único»: los nuevos planes regionales contra la contaminación atmosférica pretenden reducir la carga sanitaria en toda América Latina

<https://healthpolicy-watch.news/a-unique-moment-new-regional-air-pollution-plans-aim-to-cut-health-burden-across-latin-america/>

«La Organización Panamericana de la Salud (OPS) presentará en breve una nueva hoja de ruta sobre calidad del aire y salud, tras una reunión celebrada en febrero en México con los países y otras partes interesadas. La estrategia de la OPS se articula con un nuevo y ambicioso plan de acción regional del Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente, que respalda la labor de los ministerios de medio ambiente.»

## Project Syndicate - Para reforzar la resiliencia climática, hay que centrarse en la protección social

Ana Toni y Kevin Watkins; <https://www.project-syndicate.org/commentary/climate-crisis-intensifying-poverty-social-protection-can-help-by-ana-toni-and-kevin-watkins-2026-04>

«La comunidad internacional intenta cada vez más distinguir entre financiación climática, para el desarrollo y humanitaria, como si pudieran compartimentarse claramente. Pero este enfoque aislado pasa por alto cómo los programas de protección social que proporcionan transferencias de efectivo a los hogares vulnerables pueden fortalecer la resiliencia ante las crisis climáticas».

## Carbonbrief - Estado del clima: un fuerte fenómeno de El Niño sitúa a 2026 en camino de convertirse en el segundo año más cálido

<https://www.carbonbrief.org/state-of-the-climate-strong-el-nino-puts-2026-on-track-for-second-warmest-year/>

«Los tres primeros meses de 2026 han sido los cuartos más cálidos de los que se tiene constancia, y cada mes sucesivo ha superado los promedios históricos por un margen cada vez mayor».

«Aunque las condiciones de La Niña, de baja intensidad, hicieron bajar las temperaturas a principios de año, los científicos prevén el desarrollo de un fenómeno de El Niño intenso —y potencialmente “super”— a principios de otoño. ... el desarrollo de un fenómeno de El Niño intenso a finales de este año aumentaría sustancialmente la probabilidad de que 2027 sea el año más cálido registrado...».

## Migración y salud

### BMC Health Services Research - Estrategias de autocuidado entre los refugiados de habla árabe y el modelo australiano de atención escalonada en salud mental: un estudio de consenso Delphi

Mehjabeen et al. [Estrategias de autocuidado entre los refugiados de habla árabe y el modelo australiano de atención escalonada en salud mental: un estudio de consenso Delphi](#)

«Este estudio Delphi de tres rondas examinó el consenso sobre la relevancia percibida de 73 estrategias de autocuidado de la salud mental para refugiados y migrantes de habla árabe en cuatro entornos del modelo australiano de atención escalonada en salud mental, incluyendo la atención comunitaria informal y los servicios de salud formales. ... los resultados sugieren la relevancia de integrar estrategias de autocuidado basadas en la cultura y la comunidad en todos los entornos de atención escalonada».

## Conflicto/Guerra y salud

### People's Dispatch - Luchar por la asistencia sanitaria significa luchar contra la guerra, declaran los activistas

<https://peoplesdispatch.org/2026/04/22/fighting-for-healthcare-means-fighting-against-war/?ref=peoples-health-dispatch.ghost.io>

«La solidaridad con los sistemas de salud bajo ataque requiere reconectarse con el legado de la lucha antiimperialista y anticolonial, advirtieron los activistas en el Día Mundial de la Salud».

### Globalización y salud: el llamamiento de emergencia de la OMS para 2026 y la seguridad sanitaria mundial

Y H Abdi et al ; <https://link.springer.com/article/10.1186/s12992-026-01211-1>

«El llamamiento mundial de la Organización Mundial de la Salud para 2026 busca recaudar casi 1000 millones de dólares estadounidenses para mantener las intervenciones sanitarias que salvan vidas en medio de crisis humanitarias cada vez más graves. Esta carta destaca el déficit de financiación persistente que afecta a Estados frágiles y afectados por conflictos, como Somalia, Sudán y Yemen, donde la suspensión de servicios y los brotes han agravado la morbilidad y la mortalidad. A pesar de que la OMS y sus socios alcanzarán los millones en 2025, la financiación sigue siendo insuficiente, lo que pone en peligro la salud materno-infantil, la respuesta a los brotes y la resiliencia de los sistemas de salud. **Sostenemos que una financiación predecible y anticipada es fundamental para apoyar a los actores locales, fortalecer los sistemas de salud y salvaguardar la seguridad sanitaria mundial. La integración de infraestructuras resilientes al clima, la vigilancia «One Health» y estrategias centradas en la equidad puede mitigar las muertes evitables y estabilizar a las poblaciones vulnerables.** El llamamiento de 2026 representa una inversión estratégica en la salud y la seguridad mundiales, y **la movilización de un apoyo anticipado y flexible, junto con contribuciones prorrateadas sostenidas,** requiere una solidaridad internacional urgente y una acción colectiva. »

Guardian - El gasto de EE. UU. en la «imprudente» guerra contra Irán podría haber salvado 87 millones de vidas, según la ONU

<https://www.theguardian.com/world/2026/apr/20/us-spending-on-reckless-iran-war-could-have-saved-87m-lives-says-un>

«El jefe de la agencia humanitaria de la ONU se muestra frustrado porque el coste semanal del conflicto, de 2000 millones de dólares, se produce en medio de grandes recortes en los presupuestos de ayuda».

«Los 2.000 millones de dólares (1.500 millones de libras) semanales que **Donald Trump** gastaba en su imprudente guerra contra Irán podrían haber servido para salvar más de 87 millones de vidas», declaró el lunes el director de la agencia humanitaria de la ONU, Tom Fletcher. También advirtió de que la normalización del lenguaje violento, como **amenazar con bombardear Irán hasta devolverlo a la Edad de Piedra**, era muy peligrosa, ya que anima a todo «aspirante a autócrata» a utilizar amenazas y tácticas similares, incluida la destrucción de civiles e infraestructuras civiles...».

## Acceso a medicamentos, vacunas y tecnologías sanitarias

Estamos gestionando el VIH con un despliegue selectivo de lenacapavir, no acabando con él

Por **Tian Johnson, African Alliance**, y Fatima Hassan, Health Justice Initiative; <https://health-e.org.za/2026/04/20/managing-hiv-selective-lenacapavir-rollout/>

Enfoque en **Sudáfrica**.

«Acabar con el sida para 2039 requerirá decenas de millones de dosis de lenacapavir. El enfoque actual, tal y como lo han establecido **la SANAC** y el ministro de Sanidad, junto con Gilead, **el Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria**, **UNITAID** y otros, proporciona solo una fracción de lo que se necesita. .... **Los modelos sugieren** que Sudáfrica, epicentro de la epidemia mundial del VIH, necesita que al menos entre dos y cuatro millones de personas reciban una prevención eficaz para interrumpir la transmisión del VIH. ....

«Eso significa que el objetivo global de Gilead de hacer llegar el lenacapavir a **tres millones** de personas es una trágica admisión. Los límites arbitrarios fijados por el Gobierno de Sudáfrica y por Gilead también representan el punto en el que la exposición se considera aceptable. Es una inquietante repetición del escenario que se desarrolló durante la COVID-19. **Un informe de expertos de las Naciones Unidas** llegó a la conclusión de que, cuando la urgencia choca con la desigualdad, las vidas africanas son las que con mayor frecuencia se gestionan en lugar de salvarse. El VIH está empezando a seguir el mismo patrón. **A las personas más afectadas por la epidemia se les dice una vez más que esperen, que acepten programas piloto, que estén agradecidas por una protección parcial. En un país con los conocimientos, la infraestructura y la experiencia para hacerlo mejor, esto no puede justificarse como una limitación técnica**».

- Relacionado: [¿Quién controla el despliegue del lenacapavir en Sudáfrica? No es Sudáfrica](#) (por T. Johnson et al.)

«La reciente convocatoria del Gobierno, bajo los auspicios del Consejo Nacional Sudafricano del Sida (SANAC), para que se manifiesten intereses en fabricar lenacapavir a nivel local se está presentando como un paso decisivo hacia adelante. **En realidad, es el comienzo de un proceso largo e incierto que otorga sin crítica alguna un inmenso poder al titular del monopolio del lenacapavir: Gilead Sciences. ...»**

## Nature Medicine - El futuro del diagnóstico en África

Yenew Kebede (CDC África) et al;

<https://www.nature.com/articles/s41591-026-04308-7>

«... **En esta Perspectiva, presentamos un conjunto de intervenciones prioritarias para el fortalecimiento de los sistemas basadas en el impacto esperado y la viabilidad.** Entre ellas se incluyen la necesidad de redes de pruebas eficientes e integradas, el establecimiento y la implementación de listas nacionales de diagnósticos esenciales, prácticas modernizadas de adquisición y cadena de suministro, mejores estándares de salud digital y el fortalecimiento específico de la infraestructura de pruebas para enfermedades propensas a epidemias.»

## Devex – La crisis del oxígeno no terminó con la COVID-19, sino que evolucionó

P. Adepoju; <https://www.devex.com/news/the-oxygen-crisis-didn-t-end-with-covid-19-it-evolved-112349>

«Años después de que la COVID-19 pusiera de manifiesto la crisis del oxígeno, los pacientes siguen muriendo sin él».

«La respuesta mundial a la COVID-19 **transformó el oxígeno**, que había sido una terapia **desatendida**, en un pilar fundamental de la atención de urgencias. Antes de la pandemia, incluso las principales instituciones sanitarias mundiales **prestaban poca atención** a los sistemas de oxígeno. Esto cambió rápidamente en 2021, cuando **un grupo de trabajo internacional de emergencia sobre el oxígeno**, en el que participaban la **Organización Mundial de la Salud**, **el Banco Mundial** y **el Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria**, **movilizó más de 1000 millones de dólares para apoyar a más de 100 países.** Según Leith Greenslade, coordinadora de la **coalición Every Breath Counts**, **la magnitud de la inversión no tenía precedentes.** Los países ampliaron la producción, instalaron plantas de adsorción por oscilación de presión (PSA) y distribuyeron concentradores y pulsioxímetros a gran velocidad. **Solo en Nigeria se instalaron más de 100 plantas de oxígeno durante y después de la pandemia**, según Alex Losneanu, cuya organización estudia los sistemas de suministro de oxígeno en toda África...».

«Pero el aumento de la oferta **no se ha traducido** en un acceso universal. A pesar de la afluencia de equipos, **más del 90 % de los pacientes que necesitan oxígeno en el África subsahariana siguen sin recibirlo.** Gran parte de la infraestructura ya está sometida a una gran presión o **ha dejado de funcionar.** La razón, según los expertos, radica en cómo se diseñó la respuesta. «La atención se centró en la producción y el equipamiento», explicó Losneanu, director de **Oxygen CoLab**, a Devex. «Pero el ecosistema que rodea a estas plantas —los sistemas, las personas, la logística— nunca se construyó por completo». «

«Si la COVID-19 puso de manifiesto una crisis mundial del oxígeno, los años transcurridos desde entonces han revelado algo más complejo. Existe un colapso en todo el sistema que suministra oxígeno a los pacientes...»

«... En respuesta a ello, un número creciente de emprendedores africanos está replanteándose el suministro de oxígeno, no como un producto, sino como un servicio que atribuye la responsabilidad de toda la cadena de suministro a un único proveedor... Pero el oxígeno como servicio opera en un entorno empresarial frágil...».

«... Abordar esto requiere un cambio en la forma en que se financian los sistemas de oxígeno. Históricamente, las respuestas sanitarias globales se han basado en modelos impulsados por la ayuda, financiando equipos e intervenciones a corto plazo. Si bien esto permitió una rápida ampliación durante la COVID-19, ha demostrado ser menos eficaz a la hora de mantener el acceso. Las partes interesadas reclaman ahora modelos basados en la inversión que traten el oxígeno como un ecosistema de servicios que requiere financiación continua...».

«El oxígeno es solo un ejemplo de un cambio más amplio de la ayuda a la inversión...» «

**AIM - Comunicado de prensa: Unos precios más justos de los medicamentos podrían ahorrar a la Unión Europea 27 000 millones de euros al año**

<https://www.aim-mutual.org/mediaroom/press-release-fairer-medicine-prices-could-save-european-union-27e-billion-a-year/>

«Europa podría ahorrar hasta 27 000 millones de euros al año en nuevos medicamentos si los precios se ajustaran mejor a los costes reales y al valor terapéutico, según una nueva investigación que utiliza el Modelo de Precios Justos de AIM. El estudio, revisado por pares y publicado en *PharmacoEconomics*, reveló que aplicar precios justos a los diez medicamentos estudiados habría reducido el gasto en medicamentos en un 73 % en todos los países participantes. En el caso de un medicamento, el precio justo era un 97 % inferior al precio de catálogo».

Y un enlace:

- [La CEPI y la Red Pasteur se asocian para impulsar la I+D regional en materia de vacunas y la preparación ante brotes epidémicos](#)

## IA y salud global

**Plos Digital Health – Un nuevo estudio advierte de que la IA podría agravar las desigualdades en salud a nivel mundial si no se toman medidas urgentes en materia de gobernanza y directrices**

<https://georgetown.app.box.com/s/oxdfp4hwhf95g75qf46osj2iavoqhvp1w>

«Una revisión doble publicada en PLOS Digital Health concluye que la IA es prometedora para reforzar la capacidad de investigación en los países de bajos ingresos, pero corre el riesgo de agravar los desequilibrios de poder existentes si no se establecen medidas de protección equitativas».

«El estudio, realizado por investigadores de la Escuela de Salud Pública de Yale, la Universidad de Georgetown, la Universidad Queen Margaret, Spark Street Advisors y la Organización Mundial de la Salud, revisó la literatura académica existente sobre el uso de la IA para reforzar la capacidad de investigación. Los autores concluyeron que la IA puede ayudar a los investigadores de entornos con pocos recursos a superar las barreras en el análisis de datos, la gestión de la bibliografía y la redacción científica. Los autores también advirtieron que el desarrollo de estas herramientas sigue concentrándose en los países de ingresos altos...».

## La Comisión de The Lancet sobre la sepsis: transformar la atención y los resultados de la sepsis

M. Shankar-Hari et al.; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)00648-3/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)00648-3/fulltext)

«... teniendo en cuenta la profunda y trascendental carga sanitaria mundial que supone la sepsis, anunciamos la [Comisión de The Lancet sobre la Sepsis](#). ... .... La Comisión evaluará sistemáticamente la epidemiología de la sepsis y la supervivencia a la misma, esclareciendo los determinantes del sistema sanitario, clínicos y biológicos que limitan la capacidad de los servicios de salud para prevenir, diagnosticar y tratar eficazmente la sepsis, así como para proporcionar una atención de seguimiento de alta calidad. **Nuestra visión colectiva es que un marco eficaz para la sepsis debe abordar todos los aspectos del continuo de la sepsis:** la prevención de infecciones a nivel poblacional, el acceso equitativo y la identificación temprana de la sepsis en todos los niveles de atención (primaria, secundaria y terciaria), y una atención estructurada para los supervivientes de la sepsis adaptada a las diferencias geográficas entre los sistemas de salud. Lograr esta visión requiere un rediseño a nivel de sistema que suponga un cambio fundamentalmente disruptivo».

Conclusión: «... **Se necesita un enfoque que enmarque la sepsis como un indicador del rendimiento del sistema sanitario en la intersección entre la cobertura sanitaria universal, la seguridad sanitaria y la equidad, sacando la sepsis de los confines de los cuidados intensivos. Además, la integración horizontal entre los sistemas de salud pública, comunitarios y clínicos, que abarca desde la atención primaria hasta la secundaria, ofrece mayores oportunidades de prevención, resiliencia y mejora de la calidad que las estrategias verticales específicas para cada enfermedad. Solo a través de una estrategia globalmente inclusiva que abarque todo el ciclo de vida podremos cambiar la incidencia de la sepsis y transformar la atención y los resultados de la sepsis en todo el mundo».**

## Miscelánea

### Amnistía Internacional – Informe anual

[https://media.amnesty.org.uk/documents/Amnesty\\_International\\_-\\_The\\_State\\_of\\_the\\_Worlds\\_Human\\_Rights\\_Annual\\_Report\\_2026.pdf](https://media.amnesty.org.uk/documents/Amnesty_International_-_The_State_of_the_Worlds_Human_Rights_Annual_Report_2026.pdf)

Véase un [comunicado de prensa de Amnistía Reino Unido](#): «El informe anual de Amnistía advierte de que el mundo se encamina hacia una fase peligrosa de colapso sistémico, impulsada por Estados que actúan con creciente impunidad. Este es el momento más peligroso para los derechos humanos en generaciones y el Reino Unido se enfrenta ahora a una prueba decisiva de su compromiso, a medida que una nueva era de poder “depredador” se afianza a nivel mundial, advirtió hoy Amnistía Internacional...».

«El informe anual de la organización sobre la situación de los derechos humanos en 144 países constata que gobiernos poderosos, corporaciones y movimientos contrarios a los derechos están acelerando los ataques contra el derecho internacional, el multilateralismo y las libertades fundamentales. ...»

### Nature News - Un número «asombroso» de personas cree en afirmaciones sin fundamento sobre las vacunas, la leche cruda y otros temas

<https://www.nature.com/articles/d41586-026-01285-2>

«Los resultados de la encuesta sugieren un aumento del cuestionamiento de las pruebas científicas».

«Más de dos tercios de la población cree al menos una afirmación falsa o sin demostrar sobre la salud —como la idea de que tomar paracetamol durante el embarazo causa autismo—, según revela una [nueva encuesta](#). Los resultados apuntan a que un número elevado, y potencialmente creciente, de personas está cuestionando las pruebas científicas. La encuesta, realizada a más de 16 000 personas de 16 países (en su mayoría de ingresos altos), preguntaba si creían en afirmaciones que no están respaldadas por investigaciones, entre ellas que «el riesgo de las vacunas infantiles supera a los beneficios», «el flúor en el agua es perjudicial» y «la leche cruda es más saludable que la pasteurizada».

«...Los resultados, que no han sido revisados por pares y han sido publicados hoy por el **Edelman Trust Institute** de Nueva York, fueron calificados de “asombrosos” en un artículo adjunto por el director ejecutivo del think tank, Richard Edelman...».

### Noticias de la ONU: Por qué una menor fertilidad no tiene por qué significar un declive económico

<https://news.un.org/en/story/2026/04/1167315>

«A nivel mundial, la mayoría de las personas afirman que desean tener dos o más hijos, pero muchas solo tienen uno o ninguno. Según un economista sénior de la ONU, los temores de una bomba de relojería demográfica son infundados».

«No se puede ignorar el hecho de que, en muchos países de todo el mundo, la población está envejeciendo y la fertilidad está disminuyendo. El último informe sobre [el estado de la población mundial](#) de la agencia de la ONU para los derechos sexuales y reproductivos ([UNFPA](#)) muestra que alrededor de uno de cada cinco adultos en todo el mundo cree que no podrá tener el número de hijos que desea, en gran parte debido a la inseguridad económica, la desigualdad y la falta de apoyo...».

En relación con la **«resiliencia demográfica»**: «... Michael Herrmann, economista y demógrafo del UNFPA, advierte que no hay que caer en el pánico. “El cambio demográfico no es una crisis en sí mismo”, afirma. «Es una realidad que debemos comprender, planificar y a la que debemos adaptarnos»...». El Sr. Herrmann, que habló al margen de la Comisión de Población y Desarrollo, que se reúne esta semana en la sede de la ONU en Nueva York, **defiende un concepto que está ganando atención: la resiliencia demográfica**. Esto significa ayudar a las sociedades a anticiparse al cambio demográfico, adaptar sus instituciones y aprovechar mejor su potencial humano —un enfoque aplicable tanto a los países en desarrollo como a los ricos, independientemente de si su población está creciendo, disminuyendo o envejeciendo—. Algunos países experimentan un «dividendo demográfico» cuando el aumento de la población en edad de trabajar impulsa el crecimiento económico. Otros, más avanzados en la transición demográfica, pueden beneficiarse de un «segundo dividendo» invirtiendo en educación, salud, competencias y tecnología para aumentar la productividad...».

### Nature Africa (Comentario) - No basta con escuchar a los usuarios de los servicios sanitarios en África

E Bedingar; <https://www.nature.com/articles/d44148-026-00096-x>

«La participación de la comunidad se ha convertido en algo habitual, pero lo que dice la gente rara vez influye en la forma en que se presta la asistencia sanitaria».

### Science Politics - ¿Qué dará esperanza a la próxima generación de estudiantes de salud global?

M Pai; <https://sciencepolitics.org/2026/04/17/what-will-bring-the-next-generation-of-global-health-students-hope/>

«Los estudiantes pueden aprender de los movimientos sociales del pasado para reconstruir la salud global de forma creativa y sin restricciones».

## Gobernanza de la salud global y gobernanza de la salud

El desarrollo hoy: replantearse la ayuda para una nueva era

<https://www.development-today.com/archive/2026/dt-3--2026/interview-with-carsten-staur>

(acceso restringido) «Carsten Staur, responsable de la ayuda de la OCDE, reflexiona sobre el enorme retroceso, los retos que se avecinan y **cómo se puede replantear la ayuda al desarrollo en un nuevo panorama político mundial**. En una entrevista en profundidad con Development Today, afirma que **está surgiendo un nuevo paradigma. Sostiene que la ayuda debería integrarse más estrechamente con la política exterior y de seguridad**».

## Nueva economía política: por qué África recurre a China: el legado colonial y la nueva política de financiación del desarrollo

<https://www.tandfonline.com/doi/epdf/10.1080/13563467.2026.2653235?needAccess=true>

Por M. A. Rivera-Quinones. En este artículo **se centra en Zambia**.

## Foreign Policy: Cómo evitar 9 millones de muertes

R. Shah; <https://foreignpolicy.com/2026/04/13/international-aid-food-humanitarian-crisis-usaid-development/>

«Los países ricos deben comprender que la ayuda exterior puede ser realmente popular, **si la gente ve los resultados**».

## Telegraph - La apuesta de 8000 millones de libras de Gran Bretaña por el mundo en desarrollo

<https://www.telegraph.co.uk/global-health/climate-and-people/britains-8bn-bet-on-the-developing-world/>

«La iniciativa liderada por British International Investment tiene como objetivo generar beneficios para los contribuyentes del Reino Unido, al tiempo que impulsa el desarrollo global».

«Gran Bretaña invertirá hasta 8000 millones de libras en empresas de todo el mundo en desarrollo durante los próximos cinco años, en un intento por generar beneficios para los contribuyentes británicos al tiempo que se impulsa el desarrollo global. La iniciativa está liderada por **British International Investment (BII)**, un vehículo de inversión británico de propiedad estatal fundado en 1948 para impulsar la producción agrícola en todo el imperio...».

## Cobertura Sanitaria Universal y Atención Primaria

### Nigeria Health Watch – A medida que la AOD se desmorona, ¿podrá Nigeria financiar finalmente su propio sistema sanitario?

<https://articles.nigeriahealthwatch.com/as-things-fall-apart-with-oda-can-nigeria-finally-fund-its-own-health-system/>

Por Y J Bakar et al.

### SS&M – Equidad en la protección financiera de la atención sanitaria en los países de ingresos altos: una revisión sistemática exploratoria

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0277953626003825>

por Edward Xie et al.

## Lancet Primary Care – Prescripción social y austeridad en el Reino Unido

Kate Mulligan; [https://www.thelancet.com/journals/lanprc/article/PIIS3050-5143\(26\)00027-0/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanprc/article/PIIS3050-5143(26)00027-0/fulltext)

Comentario relacionado con un **nuevo estudio publicado en \*The Lancet Primary Care\***.

«La prescripción social se ha convertido rápidamente en un componente fundamental de la política de atención primaria del Reino Unido. En su estudio cualitativo multicéntrico, que incluye a 130 partes interesadas diversas en la prescripción social de Escocia e Inglaterra y que se ha publicado en *The Lancet Primary Care*, **Eddie Donaghy y sus colegas ofrecen una visión oportuna de cómo se lleva a la práctica el papel del trabajador de enlace de prescripción social (SPLW)**. Teniendo en cuenta la expansión global de la prescripción social, **sus hallazgos ofrecen lecciones clave sobre la prescripción social como una intervención altamente específica del contexto...»**. «Los autores observaron que, aunque **en un principio su objetivo era conectar a los pacientes con los recursos comunitarios, los SPLW trabajan cada vez más con pacientes con necesidades complejas, lo que incluye ayudarles con problemas socioeconómicos fundamentales como la deuda, la vivienda y la inseguridad alimentaria. Este cambio avala la preocupación de que la prescripción social en el Reino Unido se haya convertido en una respuesta de primera línea ante la erosión del estado del bienestar...»**

- Véase [Lancet Primary Care – La integración de la prescripción social en la atención primaria en Inglaterra y Escocia: un estudio cualitativo sobre experiencias, funciones, retos y sostenibilidad](#) (por E. Donaghy et al.)

## Preparación y respuesta ante pandemias / Seguridad sanitaria mundial

Nature (Noticias) - Los vídeos de animales «dándose un festín de murciélagos» en una cueva africana ofrecen pistas sobre cómo se propagan los virus mortales

<https://www.nature.com/articles/d41586-026-01259-4>

«Los investigadores filmaron a 10 especies comiendo o alimentándose de murciélagos en un conocido foco del virus de Marburgo, y capturaron a cientos de personas visitando el lugar».

- Relacionado: [GAVI – Dentro de una cueva de murciélagos en Uganda: cómo el mortal virus de Marburgo salta de los animales a los humanos](#)

International Journal of Infectious Diseases - Medición de las capacidades para promover la seguridad sanitaria mundial y el desarrollo bioeconómico en el continente africano

M. M. Dunne et al.; <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1201971226003103>

Los autores analizaron las capacidades de seguridad sanitaria de 54 países africanos utilizando datos extraídos del Índice de Seguridad Sanitaria Global (versiones de 2019 y 2021) y de los informes de la Evaluación Externa Conjunta publicados desde 2021.

## Salud planetaria

### Science (Policy) - Nuevos objetivos de demanda para la resiliencia energética y climática

<https://www.science.org/doi/10.1126/science.adz3492>

«Los objetivos climáticos actuales, centrados en gran medida en el suministro de energía, deberían complementarse con objetivos relacionados con la demanda».

### HPW - Las regiones con peor contaminación atmosférica reciben menos apoyo filantrópico

<https://healthpolicy-watch.news/regions-with-worst-air-pollution-receive-least-amount-of-funding/>

«Menos del 0,1 % de toda la financiación filantrópica se ha destinado a la lucha por un aire limpio. Sin embargo, a nivel mundial, casi ocho millones de muertes se atribuyen a las partículas y gases que contaminan el aire, lo que convierte a la contaminación atmosférica en el segundo factor de riesgo más importante de muerte prematura, después de la hipertensión arterial». «“La contaminación atmosférica es una de las mayores amenazas para la salud pública a nivel mundial”, afirmó la Dra. Christa Hasenkopf, investigadora principal del Clean Air Fund (CAF). “Y no solo le dedicamos fondos insuficientes, sino que tampoco estamos dirigiendo los fondos disponibles hacia donde más se necesitan. África tiene el doble de población que América del Norte y más del doble de contaminación atmosférica, pero recibe 35 veces menos financiación filantrópica para la calidad del aire.”

«El informe del CAF [sobre la financiación filantrópica](#) en materia de contaminación atmosférica revela grandes disparidades en la financiación, ya que las regiones que sufren la peor contaminación atmosférica son las que reciben menos fondos. ... África y América Latina recibieron solo el 1 % y el 2 % de la financiación, respectivamente. ...

### Salud Pública (Editorial) - Hacia la transformación: Más allá de la adaptación, hacia entornos propicios para sistemas de salud resilientes al clima

Susannah H. Mayhew et al; <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0033350626000557>

Editorial de una [colección](#).

«... Lanzamos este número especial de *Public Health* para reunir estudios que permitan comprender mejor el abanico de vulnerabilidades de los sistemas de salud ante los fenómenos relacionados con el clima y las estrategias para aumentar la resiliencia de los sistemas (definida aquí como la capacidad de absorber, adaptarse o transformar los sistemas cuando se enfrentan a factores de estrés o perturbaciones climáticas), así como la sostenibilidad, con el fin de garantizar el rendimiento a largo plazo de los sistemas de salud. Tras nuestra convocatoria de artículos, se seleccionaron 14 artículos mediante revisión por pares. Los artículos de este número especial ofrecen valiosas perspectivas tanto sobre los impactos del cambio climático en los sistemas de salud como sobre las oportunidades para crear entornos propicios que hagan que los sistemas de

salud sean más resilientes y sostenibles. También reflejan una continua escasez de estudios empíricos que evalúen acciones concretas...».

## Nature Africa – Alerta sobre los «químicos eternos» en el agua potable de África

<https://www.nature.com/articles/d44148-026-00100-4>

«Las lagunas en los datos y la deficiente regulación ocultan la magnitud de la exposición y los posibles riesgos para la salud».

## Enfermedades infecciosas y enfermedades tropicales desatendidas

### The Conversation: Una de cada tres mujeres jóvenes en África nunca se ha hecho la prueba del VIH; un nuevo estudio muestra dónde están las lagunas

O Bolarinwa et al; <https://theconversation.com/one-in-three-young-women-in-africa-have-never-tested-for-hiv-new-study-shows-where-the-gaps-lie-279227>

«**Analizamos los datos de las Encuestas Demográficas y de Salud de 28 países del África subsahariana.** Las encuestas se realizaron entre 2010 y 2022. **Nuestra muestra incluyó a más de 58 000 adolescentes y mujeres jóvenes de entre 15 y 24 años.** **Nuestro estudio analizó si alguna vez se habían hecho la prueba del VIH.** A continuación, examinamos **qué factores sociales, económicos y de comportamiento estaban relacionados** con la realización de la prueba».

«**En los 28 países, el 63 % de las mujeres jóvenes declararon haberse realizado la prueba del VIH.** Esto significa que **más de una de cada tres nunca se había hecho la prueba.** También se observaron grandes variaciones, tanto entre países como entre grupos de edad y diferentes grupos sociales y económicos...».

PD: «**Nuestros resultados muestran que las pruebas del VIH entre las mujeres jóvenes del África subsahariana han aumentado notablemente, pasando de alrededor del 13 % a principios de la década de 2010 a una media regional del 63 % en nuestro estudio.** Aunque esto pueda parecer alentador, **oculta profundas desigualdades.** En países como Malí (7 %), Chad (14 %) y Benín (25 %), menos de la mitad de las adolescentes y las mujeres jóvenes se han hecho alguna vez la prueba del VIH. Esto dificulta alcanzar los objetivos mundiales en materia de VIH. También significa que es posible que muchas mujeres jóvenes no conozcan su estado...».

### Nature Medicine - El fantasma del pasado de la tuberculosis

A Trajman et al; <https://www.nature.com/articles/s41591-026-04356-z>

«**El análisis de la base de datos de 100 millones de brasileños revela que un diagnóstico previo de tuberculosis aumenta el riesgo de muerte hasta 14 años después, independientemente del resultado del tratamiento,** lo que debería impulsar una priorización urgente de los esfuerzos de prevención a nivel mundial».

## RAM

### **Cidrap News – Se detectan genes de resistencia a los antibióticos en bebés durante los tres primeros días de vida**

<https://www.cidrap.umn.edu/antimicrobial-stewardship/antibiotic-resistance-genes-detected-babies-within-first-3-days-life>

«Una nueva investigación presentada en la conferencia Global 2026 de la Sociedad Europea de Microbiología Clínica y Enfermedades Infecciosas (ESCMID) en Múnich sugiere que los genes de resistencia a los antibióticos (ARG) están presentes en los recién nacidos poco después del nacimiento...».

### **Plos GPH – Implicar a las comunidades en la lucha contra la resistencia a los antimicrobianos: coproducir mensajes de salud pública relevantes a nivel local**

<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0006212>

Por Winifred Maduko et al.

### **Plos GPH - Medición de los efectos de las vacunas sobre el uso de antibióticos y la resistencia a los antimicrobianos en países de ingresos bajos y medios: una revisión exploratoria de los enfoques metodológicos, las fuentes de datos, las métricas y las limitaciones**

<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0006106>

Por Chinwe Iwu-Jaja et al.

## ENT

### **Lancet Primary Care – Integración de la atención de las enfermedades no transmisibles en los sistemas de salud primaria en el Cuerno de África: oportunidades y retos**

A. A. Falobi et al. en nombre de la **Red de Sistemas de Salud para el Cuerno de África**;  
[https://www.thelancet.com/journals/lanprc/article/PIIS3050-5143\(26\)00040-3/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanprc/article/PIIS3050-5143(26)00040-3/fulltext)

«Las enfermedades no transmisibles (ENT) representan casi tres cuartas partes de la mortalidad mundial, y los países de ingresos bajos y medios (PIBM) soportan la mayor parte de las muertes prematuras. El África subsahariana, caracterizada durante mucho tiempo por el predominio de las enfermedades transmisibles, está experimentando una rápida transición epidemiológica, lo que da lugar a una doble carga de morbilidad persistente. **El Cuerno de África —que comprende Etiopía, Somalia (incluida la autoproclamada República de Somalilandia), Yibuti y Eritrea— ilustra esta**

transición, ya que las tasas de enfermedades cardiovasculares, diabetes, cáncer y enfermedades respiratorias crónicas aumentan en medio de sistemas de salud frágiles, conflictos, desplazamientos e inseguridad alimentaria. “

«Las estimaciones anteriores indican que las enfermedades no transmisibles representan aproximadamente entre el 40 % y el 50 % de todas las muertes en la región, y que una proporción considerable de ellas se produce entre adultos en edad laboral. Este patrón agrava las consecuencias económicas debido a la pérdida de productividad y a los gastos sanitarios catastróficos. Sin embargo, la vigilancia de las ENT sigue siendo deficiente, y la escasez de datos rutinarios de atención primaria sugiere que es probable que se subestime la verdadera carga. Estas tendencias exigen un cambio estratégico, pasando de una atención episódica y centrada en el hospital a sistemas resilientes capaces de ofrecer una gestión de las enfermedades crónicas a largo plazo y centrada en las personas. El riesgo de ENT en el Cuerno de África viene determinado por poderosos determinantes sociales y comerciales de la salud...».

## Nature Health – Los productos de nicotina sin humo pueden acelerar el fin de la epidemia del tabaquismo

R Beaglehole, T Pang et al ; <https://www.nature.com/articles/s44360-026-00121-1>

«El aumento del uso de productos de nicotina sin humo, como los cigarrillos electrónicos, podría ayudar a alcanzar el ambicioso objetivo mundial de reducir la prevalencia del tabaquismo por debajo del 5 % para 2040».

«... La rápida aparición de productos de nicotina no combustibles (sin humo) regulados ha creado una oportunidad histórica para acelerar el fin de la epidemia del tabaquismo. **Sostenemos que la reducción de los daños causados por el tabaco debería integrarse formalmente en la aplicación del CMCT y proponemos un objetivo mundial de 2040 sin humo, con una prevalencia del tabaquismo diario en adultos inferior al 5 % para 2040, como meta realista, medible y equitativa.** Alcanzar este objetivo requerirá combinar las medidas establecidas del CMCT con un acceso más amplio a alternativas de nicotina sin humo reguladas...».

## Determinantes sociales y comerciales de la salud

HPW - Bangladesh endurece el control sobre el tabaco, pero excluye los productos sin humo

<https://healthpolicy-watch.news/bangladesh-tightens-control-over-tobacco/>

«El nuevo Gobierno de Bangladesh ha aprobado una amplia ley antitabaco que prohíbe la publicidad, la promoción y la exposición en medios impresos, electrónicos, digitales y redes sociales, plataformas de entretenimiento y puntos de venta. [La Ley de Control del Tabaquismo y el Consumo de Tabaco \(Enmienda\) de 2025](#) también prohíbe que las iniciativas de responsabilidad social corporativa utilicen nombres de marcas, logotipos o marcas registradas de tabaco. Los paquetes de cigarrillos deben llevar advertencias sanitarias gráficas que cubran al menos el 75 % de su superficie e incluyan los números de contacto de la línea nacional de ayuda para dejar de fumar.

También amplía los espacios públicos libres de humo y prohíbe la venta y el consumo de productos del tabaco en un radio de 100 metros de colegios, hospitales, clínicas y parques infantiles. «

«Esta es una de las primeras leyes aprobadas por el Gobierno del primer ministro Tarique Rahman, que tomó [posesión el mes pasado](#) tras ganar las elecciones en febrero. ...»

«... La ley no abarca los productos de tabaco y nicotina más recientes, incluidos los cigarrillos electrónicos, los productos de tabaco calentado, los sistemas electrónicos de administración de nicotina y las bolsitas de nicotina. ...» «Esto a pesar de que casi el 25 % de la población consume productos de tabaco sin humo, [según el Atlas del Tabaco](#).»

## Derechos de salud sexual y reproductiva

Plos Med - Calidad de la atención prenatal y durante el parto y uso de la atención posnatal: un estudio observacional multinacional de 400 000 nacimientos

<https://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.1005055>

Por Jan E. Cooper et al.

## Salud neonatal e infantil

Cidrap News - Un estudio revela que los antibióticos recomendados para la sepsis neonatal son en gran medida ineficaces en países con pocos recursos

<https://www.cidrap.umn.edu/antimicrobial-stewardship/recommended-antibiotics-neonatal-sepsis-largely-ineffective-low-resource>

«Los nuevos datos presentados en la reunión anual de la Sociedad Europea de Microbiología Clínica y Enfermedades Infecciosas (ESCMID) en Múnich ponen de relieve el reto que supone tratar una infección mortal en los recién nacidos de los países de ingresos bajos y medios (PIBM). Los datos proceden del estudio BARNARDS (Burden of Antibiotic Resistance in Neonates from Developing Societies) II, un estudio prospectivo que investiga el uso de antibióticos y los resultados clínicos en recién nacidos con sepsis en Pakistán, Nigeria y Bangladés. Se estima que 200 000 recién nacidos mueren cada año a causa de la sepsis, que se produce cuando bacterias u hongos entran en el torrente sanguíneo y desencadenan una reacción inflamatoria sistémica y abrumadora. Más del 90 % de esas muertes se producen en países de ingresos bajos y medios. «

«La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda la combinación de ampicilina y gentamicina para el tratamiento empírico de la sepsis neonatal. Sin embargo, el primer estudio BARNARDS, realizado entre 2015 y 2018, encontró tasas extremadamente altas de resistencia a la terapia combinada, lo que planteó dudas sobre si la OMS debería revisar sus recomendaciones. Los resultados de BARNARDS II, un estudio prospectivo dirigido por investigadores del Ineos Oxford Institute (IOI) de la Universidad de Oxford, no son diferentes...»

## Acceso a los medicamentos y a la tecnología sanitaria

Nature Health – La Lista de Medicamentos Esenciales de la OMS puede contribuir a facilitar el acceso a los tratamientos con GLP-1 para el síndrome metabólico

Kevin Pottie et al. [https://www.nature.com/articles/s44360-026-00114-0#:~:text=Publish%20with%20us%20\\*%20Comment.%20\\*%20Published:%2017%20April%202026](https://www.nature.com/articles/s44360-026-00114-0#:~:text=Publish%20with%20us%20*%20Comment.%20*%20Published:%2017%20April%202026).

«El desarrollo de estrategias de asignación transparentes y basadas en la evidencia para los medicamentos esenciales es especialmente crítico en los países de ingresos bajos y medios, donde los retos de asequibilidad y equidad son más acuciantes».

Práctica farmacéutica: Lista de medicamentos esenciales y evaluación de tecnologías sanitarias. Dos estrategias complementarias para priorizar los medicamentos en los sistemas de salud

P. M. Boschiazzo et al.; <https://www.pharmacypractice.org/index.php/pp/article/view/3420/1403>

«Este artículo describe dos estrategias para incorporar medicamentos en los programas nacionales de cobertura sanitaria: el uso de la Lista de Medicamentos Esenciales (LME) de la OMS como modelo para las listas nacionales de medicamentos, y la implementación de la Evaluación de Tecnologías Sanitarias (ETS)...»

WP - Moderna inicia un ensayo de una vacuna de ARNm contra la gripe aviar tras la cancelación de la financiación por parte del HHS

<https://www.washingtonpost.com/health/2026/04/21/mrna-bird-flu-vaccine-trial-rfk-cuts/>

«El **Departamento de Salud y Servicios Humanos había cancelado** cientos de millones de dólares en financiación previamente comprometidos para ayudar a desarrollar vacunas de ARNm. ... **La Coalición para las Innovaciones en Preparación ante Epidemias**, una alianza mundial para acelerar el desarrollo de vacunas y otras contramedidas, **está invirtiendo hasta 54,3 millones de dólares para apoyar la vacuna contra la gripe aviar**. El martes, Moderna anunció que los primeros participantes en el ensayo clínico a gran escala han recibido la vacuna tanto en Estados Unidos como en Gran Bretaña... ... **Stéphane Bancel, director ejecutivo de Moderna, calificó el inicio del ensayo como un hito en los esfuerzos por «fortalecer la preparación mundial ante pandemias»...**»

## Recursos humanos para la salud

Frontiers in Psychology - El coste oculto del absentismo de los compañeros de trabajo: análisis de su impacto en la tensión emocional y el agotamiento entre los trabajadores sanitarios de primera línea en Nigeria

O C Eze et al ;  
<https://www.frontiersin.org/journals/psychology/articles/10.3389/fpsyg.2026.1768286/full>

Tuit relacionado del coautor **M. McKee**: «El absentismo de los trabajadores sanitarios suele considerarse un fallo de gobernanza. Pero, ¿qué hay de sus costes ocultos para quienes siguen acudiendo al trabajo? Nuestro nuevo estudio con @dinabalabanova.bsky.social y colegas nigerianos cambia el enfoque hacia los trabajadores de primera línea que se quedan atrás...».

## Health Policy Open - Variación global en el tiempo de visita de los trabajadores sanitarios: una revisión sistemática

P. Murphy et al.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2590229626000092?via%3Dihub>

«El tiempo medio de consulta (excluidos los procedimientos) es de 19,2 minutos, pero varía significativamente según el nivel de ingresos del país, el tipo de profesional sanitario, la plataforma de prestación de servicios y el uso de la telemedicina. - Existe una variación significativa según la región y el entorno clínico, y la metarregresión revela factores estadísticamente significativos que explican esa heterogeneidad. Es fundamental señalar que el 80 % de la evidencia procede de países de ingresos altos y medios-altos, lo que deja un importante vacío de evidencia para los entornos de ingresos más bajos, donde las presiones sobre el sistema sanitario suelen ser mayores...».

## IA y salud

### El futuro de la salud global y la IA: de la promesa a la arquitectura pública

Alain Labrique; <https://www.linkedin.com/pulse/future-global-health-ai-from-promise-public-alain-labrique-3asje/>

«Esta semana tuve el privilegio de pronunciar un discurso inaugural en la Escuela de Salud Pública Bloomberg de la Universidad Johns Hopkins —donde me formé— con motivo del Día Mundial de la Salud. Me dirijo a [la Reunión Regional de la Cumbre Mundial de la Salud 2026](#) para reunirme con los ministros de Sanidad sobre la gobernanza de la IA en los sistemas de salud. La coincidencia me pareció oportuna».

Cita: «La próxima brecha en la salud mundial no será entre quienes tienen IA y quienes no la tienen. Será entre quienes pueden gobernarla y quienes no pueden...».

«... El futuro de la salud global y la IA no vendrá determinado por el número de aplicaciones que implementemos. Vendrá determinado por si construimos la arquitectura pública necesaria para respaldarlas. Por arquitectura pública me refiero a los sistemas, a menudo invisibles, que hacen posible un uso seguro, equitativo y sostenible de la tecnología: sistemas de datos que sean interoperables y estén regidos por normas claras de gestión; directrices basadas en la evidencia que distingan entre lo prometedor y el valor demostrado; marcos normativos que vayan más allá de la aprobación para incluir la supervisión continua, la transparencia y la rendición de cuentas; una plantilla capaz de evaluar críticamente dónde y cómo debe utilizarse la IA; y modelos de financiación que alineen la innovación con el valor público en lugar de con la adopción a corto plazo...».

## Miscelánea

**Devex Pro – El Banco Mundial presenta un indicador de empleo en el que ha trabajado durante años, pero siguen las dudas**

<https://www.devex.com/news/world-bank-unveils-jobs-metric-years-in-the-making-but-questions-remain-112340>

(acceso restringido) «El indicador de empleos “más y mejor remunerados” se irá implementando con el tiempo, pero los detalles revelados hasta ahora han suscitado la preocupación de algunos críticos, que temen que no refleje aspectos fundamentales de los buenos empleos, como si ofrecen un salario digno. **Le llevó dos años al Banco Mundial, pero la semana pasada finalmente dio a conocer su indicador de empleo, la métrica que planea utilizar para hacer un seguimiento de lo que se ha convertido en su misión central...**».

**Geneva Solutions – «Grupos antiderchistas»: por qué necesitamos una política de denominación más inteligente**

N. Agostini; <https://genevasolutions.news/human-rights/anti-rights-groups-why-we-need-a-smarter-politics-of-naming>

« A medida que los movimientos que trabajan para socavar las protecciones universales de los derechos humanos ganan influencia, **el lenguaje utilizado para denunciar a estos grupos «antiderechos» también debe ser objeto de un escrutinio más minucioso, so pena de resultar contraproducente**, escribe Nicolas Agostini, defensor de los derechos humanos e investigador. »

## Artículos e informes

**Lancet Global Health – Edición de mayo**

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

Comience por el editorial: [«La resistencia no es inútil»](#) (centrado en la grave situación actual en EE. UU.)

«En conjunto, estas políticas crean un entorno hostil y explotador que entra en conflicto con el principio básico de que todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos. Las personas que habían empezado a sentir que sus semejantes reconocían su derecho a un lugar igualitario en la sociedad, el trabajo y el gobierno sienten de repente un viento gélido que sopla desde un lugar que creían relegado a la historia. Esto ocurre en un momento en que las personas de color en EE. UU. temen legítimamente ser sacadas de sus propios hogares y detenidas, independientemente de su estatus migratorio. Mientras tanto, en Europa, las teorías conspirativas que antes eran marginales —sobre la supuesta toma del poder por parte de la población musulmana sobre las poblaciones de mayoría blanca— circulan libremente en las redes sociales, impulsadas por figuras políticas populistas de extrema derecha. Los judíos de todo el mundo se enfrentan a crueles delitos de odio como castigo colectivo por las acciones de una nación. Varios países africanos han

endurecido leyes inmorales que ilegalizan las relaciones entre personas del mismo sexo. Y a las personas trans se les está despojando de su humanidad y reduciendo a meros cuerpos mediante una legislación supuestamente destinada a proteger a las mujeres cisgénero. **Las consecuencias para la salud de la exposición prolongada a la adversidad social y económica y a la discriminación —el llamado «efecto de desgaste»— son bien conocidas».**

El editorial concluye: «... **Las organizaciones sanitarias mundiales, las empresas, los investigadores y los profesionales de la salud no deben perder de vista el propósito de compromisos similares en materia de equidad. Hay que resistirse a la tentación de cumplir en exceso: la capitulación, el diluir las medidas y el dar marcha atrás no ofrecen garantías ante una administración tan caprichosa. Quienes puedan hacerlo con seguridad, deben alzar la voz.** Y los gobiernos progresistas deben desarrollar legislación contraria ahora que apelar a la moral ya no es suficiente».

Pero **echa también un vistazo a algunos comentarios** relacionados con nuevos estudios en The Lancet GH:

- Comentario - [Costes previstos para la vida humana de la retirada de fondos de la AOD y sus implicaciones para las transiciones de la ayuda en los países de ingresos bajos y medios](#) (vinculado a un estudio publicado anteriormente)
- Comentario - [Más allá de medir la cobertura: cómo la puntualidad podría transformar los programas rutinarios de vacunación infantil](#)

«La cobertura, el indicador tradicional, registra si un niño recibió una vacuna a una edad específica, pero no capta si las dosis se administraron durante el intervalo recomendado. En consecuencia, **una alta cobertura puede coexistir con una vacunación sustancialmente fuera de plazo, lo que deja a las poblaciones con niveles de inmunidad subóptimos...**»

- Comentario - [Atención prenatal en los países de ingresos bajos y medios: lo que revelan los datos](#)

## **Políticas y sistemas de investigación en salud - Replanteamiento de la transferencia de conocimientos para las políticas de salud en Kenia: actores, prácticas y el papel constitutivo del contexto**

Fatima Guleid et al; <https://link.springer.com/article/10.1186/s12961-026-01482-5>

«Este estudio aboga por un replanteamiento de la transferencia del conocimiento para las políticas como un proceso integrado y situado políticamente».

«... **Los resultados** muestran que la transferencia del conocimiento fue llevada a cabo por una variedad de actores, incluidos los propios responsables políticos. Estos actores practicaron tanto formas denominadas estructuradas como fluidas de transferencia del conocimiento y movilizaron la evidencia para informar, defender, justificar o cuestionar posiciones políticas. Además, la transferencia del conocimiento tuvo lugar tanto en espacios formales como informales. El encuadre estratégico de la evidencia y otras actividades relacionales fueron fundamentales para movilizar la evidencia. Los resultados de estas prácticas fueron a menudo relacionales e incrementales. Es importante destacar que el contexto constituyó la TC al determinar qué se considera evidencia, qué voces eran influyentes y dónde era posible actuar. **«Conclusiones:** «Este estudio ofrece una

comprensión de la TC basada en la práctica, al replantearla como una práctica situada y constituida por el contexto que requiere enfoques adaptativos orientados a los sistemas.

### **ODI (Documento de trabajo) - Políticas antigénero y anticlimáticas: exploración de agendas convergentes en los países de la mayoría global**

<https://odi.org/en/publications/anti-gender-and-anti-climate-politics/>

«La política actual se caracteriza por una reacción global cada vez más intensa contra la igualdad de género y las medidas para hacer frente a la crisis climática. Este nuevo documento de trabajo pone de manifiesto cómo estas dos agendas convergen cada vez más en los países de la Mayoría Global».

«... Este documento de trabajo de ODI Global se basa en un análisis en profundidad de las motivaciones políticas, las condiciones y los resultados que dan forma a esta creciente oposición tanto a nivel nacional como multilateral. **Los datos exploran las formas en que las políticas antigénero, anticlimáticas y autoritarias se combinan en ocho países: Argentina, Brasil, Chile, Turquía, India, Indonesia, Arabia Saudí y los Emiratos Árabes Unidos, poniendo de manifiesto tres categorías principales de oposición política a las políticas progresistas en materia de género y clima».**

«Los países caracterizados por políticas autoritarias han recurrido cada vez más a políticas antigénero y anticlimáticas. La forma en que estas cuestiones convergen en las posiciones gubernamentales puede **clasificarse en tres categorías principales: resistentes explícitos, resistentes pragmáticos o resistentes selectivos.** Existen **tres condiciones propicias que sustentan esta convergencia entre las políticas antigénero y anticlimáticas**, a saber: las restricciones al espacio cívico, la ideología económica y/o política, y las redes políticas transnacionales. **Los movimientos feministas y climáticos necesitan apoyo para contrarrestar estas tendencias autoritarias y abordar la intersección de estas cuestiones.** Los datos y las pruebas serán cruciales para elaborar narrativas progresistas que se ajusten a los valores públicos y resuenen con las percepciones mayoritarias a nivel nacional y local».

### **Política y gobernanza: la política de las medidas a favor de los pobres en el Sur Global**

<https://www.cogitatiopress.com/politicsandgovernance/issue/view/465>

Número en preparación.

### **Serie Elgar Advanced Introductions - Introducción avanzada al derecho a la salud**

L. O. Gostin; <https://www.e-elgar.com/shop/gbp/advanced-introduction-to-the-right-to-health-9781035346417.html>

«Esta Introducción Avanzada ofrece una visión general accesible del derecho a la salud, explorando su significado, importancia y aplicaciones prácticas en contextos contemporáneos del mundo real...».

## SSM Health Systems – Avances en la evaluación de los sistemas de salud de aprendizaje: un comentario

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2949856226000541>

Comentario de T. Cowan et al.

## Conflicto y salud: del descubrimiento a la aplicación: una vía basada en sistemas para traducir la ciencia en un impacto sanitario global y humanitario

Ben Ramalingam; <https://link.springer.com/article/10.1186/s13031-026-00778-1>

«... Este comentario sostiene que las fallas en los puntos de «traspaso del testigo» —al igual que los retos dentro de cada etapa de la vía— son una fuente importante de impacto no materializado. Propone un marco de vía integral «de la ciencia a la salud» para ayudar a los actores a identificar dónde se estanca el progreso, diagnosticar las vulnerabilidades subyacentes y seleccionar puntos de influencia específicos basados en sistemas para fortalecer estos traspasos del testigo. **Los puntos de influencia son las 6 R: Recursos, Roles, Relaciones, Reglas, Rutinas y Resultados.** Cuatro ejemplos de casos —la resistencia a los antimicrobianos, el despliegue de la vacuna oral contra el cólera, la respuesta al mpox en África y una cartera ilustrativa de salud de donantes— muestran cómo la herramienta puede orientar las decisiones estratégicas y operativas en diversos contextos sanitarios e institucionales...».

## Tuits (vía X y Bluesky)

### CDC África

<https://africacdc.org/events/cphia-2026/>

«La 5.ª Conferencia Internacional sobre Salud Pública en África (CPHIA 2026) tendrá lugar del 1 al 5 de noviembre de 2026 en Adís Abeba, Etiopía».

### Hans Kluge

«La salud sigue siendo uno de los puentes más sólidos para el diálogo, la confianza y la cooperación. Esto ha quedado claramente de manifiesto hoy en la 9.ª Reunión de Ministros de Salud de la Organización de Cooperación de Shanghái (OCS) celebrada en Bishkek, Kirguistán. Mi agradecimiento a Kirguistán y al ministro Damir Osmonov por la invitación y por reunirnos en torno a las prioridades adecuadas: **la prevención y la gestión de la salud pública, unos sistemas de salud más sostenibles y el uso inteligente de la innovación digital.** Acojo con satisfacción la iniciativa de Kirguistán de establecer la Plataforma de Diálogo de la OCS para el intercambio de competencias en el ámbito de la gestión sanitaria. ... El lema de la presidencia de Kirguistán —«25 años de la OCS: juntos hacia la paz, el desarrollo y la prosperidad sostenibles»— es muy pertinente para el debate de hoy. Refleja una verdad importante: **la salud no está separada de la paz, el desarrollo y la prosperidad. Es una parte esencial de los tres.** Ahora que la OCS celebra su 25.º aniversario, la importancia de esta plataforma para la salud mundial es innegable: sus 10 Estados miembros abarcan 4 regiones de la OMS, incluidos 5 países de la Oficina Regional de la OMS para Europa, y

albergan a alrededor del 42 % de la población mundial. Desde Astana hasta Xi'an y ahora en Bishkek, la salud está ocupando un lugar más central, práctico y estructurado en la agenda de la OCS, a través de la colaboración en materia de preparación ante epidemias, emergencias, sistemas de salud, salud digital y medicina tradicional. Es una señal positiva de que vamos en la dirección correcta».

## Podcasts

**Global Health Matters: ¿Es este el fin de las ONG tal y como las conocemos?**

<https://www.buzzsprout.com/1632040/episodes/18978859>

«Durante décadas, las ONG internacionales han sido pilares fundamentales de los esfuerzos mundiales en materia de salud y respuesta humanitaria. Sin embargo, ante la reducción de los presupuestos de ayuda, la pérdida de confianza y el hecho de que las organizaciones locales de la sociedad civil demuestren cada día el poder de la proximidad, este modelo está siendo objeto de escrutinio. ¿Quién debe liderar? ¿Quién debe decidir? ¿Y cómo sería realmente una cooperación internacional más equitativa y arraigada en el ámbito local? En este episodio, el presentador Garry Aslanyan explora estas cuestiones con dos invitados que aportan perspectivas profundamente complementarias. Deborah Doane es socia de Rights CoLab y coordinadora de The Ringo Project, una iniciativa dedicada a replantear las ONG internacionales para que la sociedad civil en todo el mundo pueda ser más equitativa. Es autora de *The INGO Problem: Power, Privilege and Renewal*. La segunda mitad del episodio cuenta con la participación de Angela Oduor Lungati, directora ejecutiva de Ushahidi, una organización tecnológica sin ánimo de lucro con sede en Nairobi y defensora del código abierto con más de una década de experiencia en el fomento de la tecnología inclusiva para comunidades históricamente marginadas.