

# Noticias del PHI n.º 880: 79.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud (1.<sup>a</sup> parte)

(19 de mayo de 2026)

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

Estimados colegas:

Con la **79.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud** en pleno apogeo en Ginebra, por una vez les enviamos una actualización anticipada el martes, recopilando principalmente el excelente trabajo de colegas de **Devex, Health Policy Watch, Geneva Health Files y muchos otros**, repartidos este año entre el «Palais» y la sede de la OMS (para las sesiones oficiales), y sin duda también en muchos eventos paralelos en la ciudad. De vez en cuando, veo algún que otro **evento híbrido** aquí y allá, como la **[sesión informativa previa a la AMS del Instituto Universitario](#)** el domingo, titulada «¿Puede la salud mundial (todavía) avanzar en tiempos de ruptura?», o la **[«llamada de atención» de Accra Reset](#)** « » (con un «maestro de ceremonias» bastante enérgico) el lunes por la noche. Hay bastante expectación en torno al **Accra Reset**, y con razón. El presidente de Ghana, John Mahama, sin duda da la impresión de que va en serio.

En nuestra recopilación seleccionada encontrarás parte de la información principal de estas y otras sesiones; no te pierdas la **continuación (parte 2) el viernes**. Verás que en este número **hemos dividido el contenido de la 79.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud** en una primera subsección que se centra, más o menos cronológicamente, en los «aspectos más destacados» hasta la fecha, para luego profundizar un poco más en diversos puntos del orden del día (y publicaciones relacionadas) en las subsecciones siguientes.

Por cierto, nos gustó bastante la metáfora de Suerie Moon sobre *las «termitas en la madera»* (sobre el impacto de los acuerdos bilaterales de salud de EE. UU., frente a parte del multilateralismo necesario), en la sesión informativa previa a la AMS del domingo, y también nos llamó la atención que John-Arne Røttingen, de Wellcome, normalmente bastante diplomático y matizado, refunfuñara **[«tonterías»](#)** al describir los límites del mandato del **[Proceso Conjunto sobre la reforma de la salud mundial](#)**. Estamos de acuerdo con él en que «dar pequeños retoques» ya no es una opción.

Por último, aunque es evidente que la **nueva y preocupante emergencia de salud pública de importancia internacional (PHEIC) relacionada con el ébola** acapara gran parte de la atención en la Asamblea Mundial de la Salud (y en este boletín), también nos gustaría llamar su atención sobre la **[Comisión Paneuropea sobre el Cambio Climático y la Salud](#)**, que ha defendido que debemos ***«afrentar el cambio climático como una amenaza catastrófica para la salud humana, la seguridad y la estabilidad social»***. Entre sus (17) recomendaciones: **[«Declarar la crisis climática una emergencia de salud pública de importancia internacional»](#)** (PHEIC).

Además, ya hace tiempo que debería haberse hecho.

Que disfruten de la lectura.

## Artículo destacado

### Qué significa la Ley de Enmienda Transgénero de la India para la salud pública, los derechos y el reconocimiento

#### [Pratishtha Singh](#)

En marzo de 2026, la India modificó su Ley de Personas Transgénero (Protección de los Derechos), una ley que regula cómo el Estado reconoce legalmente a las personas transgénero. Lo que más me inquietó al respecto fue la facilidad con la que se modificó y el poco tiempo que se tardó en hacerlo. Hubo críticas, hubo protestas, hubo advertencias de los activistas. Y, sin embargo, la enmienda se aprobó casi en silencio en medio de la resistencia. En un entorno político en el que incluso las reformas sanitarias más graduales pueden estancarse durante años, esta «eficiencia» debería hacernos reflexionar...

- Para leer el artículo completo, véase IHP: [Qué significa la Ley de Enmienda Transgénero de la India para la salud pública, los derechos y el reconocimiento](#)

## Lo más destacado de la semana

### Estructura de los aspectos destacados

- 79.<sup>a</sup> AMS: acontecimientos clave y aspectos destacados hasta la fecha
- 79.<sup>a</sup> AMS: brote de ébola
- 79.<sup>a</sup> AMS: brote de hantavirus
- 79.<sup>a</sup> AMS: Más información sobre el PPPR y el GHS
- 79.<sup>a</sup> AMS: Reforma de la salud mundial
- 79.<sup>a</sup> AMS: carrera por la dirección general
- WHA79: Clima y salud
- WHA79: Más análisis, actividades de promoción, informes, ...
- Más información sobre la gobernanza y la financiación de la salud mundial
- Trump 2.0
- Reforma de la cooperación al desarrollo
- Más sobre la cobertura sanitaria universal y la atención primaria
- Acceso a medicamentos, vacunas y otras tecnologías sanitarias

## 79.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud: acontecimientos clave y aspectos destacados hasta la fecha

Comenzamos con un **resumen** más o menos **cronológico**, desde el pasado fin de semana. Centrándonos, en primer lugar, en algunos de los aspectos más destacados y los acontecimientos clave. En **las siguientes secciones relacionadas con la 79.<sup>a</sup> AMS**, profundizaremos en algunos de los **puntos clave del orden del día**.

PD: recurso: WHO Tracker: <https://who-track.phmovement.org/node/699> Con opiniones de PHM sobre diversos puntos del orden del día. Los WHO Watchers también publican resúmenes diarios.

PD: comenzamos esta subsección con algunas **reseñas generales relacionadas con la «agenda y el contexto»**, ya que la **Asamblea Mundial de la Salud estaba a punto de comenzar**. A continuación, ofrecemos un resumen cronológico de algunos de los aspectos más destacados hasta el momento (hasta el martes a la hora del almuerzo). (*Obviamente: es imposible que seamos exhaustivos...*)

### Geneva Health Files - El ébola declarado emergencia de salud pública de importancia internacional; el brote de hantavirus presagia la Asamblea Mundial de la Salud

<https://newsletter.genevahealthfiles.com/ebola-hantavirus-outbreaks-foreshadow-the-world-health-assembly/?ref=geneva-health-files-newsletter>

A partir de la **rueda de prensa de la OMS** del pasado viernes y del posterior **anuncio de la emergencia de salud pública de importancia internacional (PHEIC) del sábado**, lo que ha creado un contexto aún más preocupante para esta Asamblea Mundial de la Salud de lo que ya era. «... breve actualización sobre los **brotes de ébola y hantavirus**, según la **rueda de prensa de la Organización Mundial de la Salud celebrada ayer, 15 de mayo de 2026**. ... En vísperas de la **Asamblea Mundial de la Salud**, cuando los 192 Estados miembros de la Organización Mundial de la Salud se reúnan en Ginebra a partir del lunes, **estos brotes son un sombrío recordatorio tanto de la fragilidad de la salud como de la importancia de los esfuerzos colectivos para salvarla...**»

PD: sobre el brote de ébola: «**Respuesta de la OMS: el director general Tedros dijo que la OMS ha destinado 500 000 dólares del fondo de contingencia de la OMS** para una respuesta inmediata, que incluye vigilancia, rastreo de contactos y capacidad de laboratorio...». **Retos operativos:** La región es muy volátil, con una importante movilidad de la población debido a la minería y al comercio transfronterizo, lo que aumenta el riesgo de transmisión. **Situación de la vacunación:** Se están realizando pruebas para confirmar la cepa específica; aunque las vacunas contra la cepa Zaire están autorizadas, se están preparando protocolos para vacunas experimentales en caso de que sean necesarias para otras cepas...».

### HPW - Las amenazas de brotes, las divisiones geopolíticas y las crisis financieras se ciernen sobre la 79.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud

<https://healthpolicy-watch.news/outbreak-threats-geopolitical-divides-and-financial-crises-hover-over-79th-world-health-assembly/>

Análisis de lectura obligatoria al inicio de la 79.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud. Incluye también algunas citas clave de un evento de alto nivel previo a la Asamblea, celebrado en el Instituto Universitario (domingo).

«Al inaugurarse este lunes en Ginebra la Asamblea Mundial de la Salud, **esta tendrá que lidiar con la reducción de los presupuestos sanitarios mundiales; nuevas amenazas de brotes, incluida una nueva declaración de la OMS de emergencia de salud pública de en África por una cepa del virus del Ébola para la que no existe vacuna; y un espacio geopolítico cada vez más fracturado, con profundas disputas sobre Irán, Ucrania, Gaza y Taiwán que se extienden a los debates**».

PD: «... En la última ronda de negociaciones del PABS a principios de mayo, algunos Estados miembros, encabezados por Colombia, abogaron por un “nuevo método” para aprobar el acuerdo que se aleje de los modos tradicionales de negociación basados en el consenso de “todo o nada”, incluyendo la votación por etapas de las partes del texto en las que existe un acuerdo general. De hecho, cada vez es más difícil alcanzar el consenso en un mundo fuertemente polarizado, afirmó el exasesor jurídico de la OMS, Gian Luca Burci, en su intervención en un acto de alto nivel previo a la AMS organizado el domingo por el Centro de Salud Global del Instituto Universitario de Ginebra. ...» «**El consenso es difícil y puede crear desequilibrios**», observó Burci, señalando que solo una o dos naciones poderosas pueden bloquear el acuerdo de todos los demás Estados miembros de la AMS. «Hay muchos puntos de vista diferentes. **¿Es ese un buen enfoque, o a veces es mejor votar?** Porque el consenso da derecho a veto, y los vetos a veces son utilizados por los países grandes y poderosos. Es muy difícil para un país débil interponerse en el camino y, por lo tanto, en cierto modo, crea desequilibrios». «**La creciente politización de las agendas de salud mundial también ha dado lugar a más estancamientos, enfrentamientos y confrontaciones amargas entre los Estados miembros, lo que ha llevado a un mayor número de votaciones**, señaló Burci. Y es probable que la 79.<sup>a</sup> sesión de este año continúe esa tendencia. ...»

PD: sobre la situación de la financiación: «La buena noticia es que, tras una reducción de casi una cuarta parte de su plantilla, **el presupuesto de la OMS para 2026-27, de 4200 millones de dólares, cuenta ya con una financiación del 90 %, según un informe presentado a la AMS por el director general**. Al mismo tiempo, la cifra incluye 739,8 millones de dólares en recursos previstos procedentes de compromisos que aún no se han asegurado de forma definitiva...».

PD: sobre la reforma de la salud mundial: «Como respuesta inicial de la OMS, **la AMS considerará la aprobación de un nuevo proceso conjunto de la ONU y la OMS para apoyar la revisión y las reformas de la “arquitectura sanitaria mundial”**. Pero la iniciativa carece de ambición a la hora de examinar realmente los mandatos institucionales y cómo podrían racionalizarse, afirmó el director ejecutivo de Wellcome, John-Arne Røttingen, quien también intervino en el evento de la GHC. Señaló que el mandato de la Asamblea Mundial de la Salud no se extiende a un examen serio de las funciones y responsabilidades, a menudo contrapuestas, de las instituciones de salud mundial de la ONU. Estas instituciones incluyen no solo a la OMS, sino también a ONUSIDA, UNICEF, el PNUD, ONU Mujeres y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). «**Me preocupa el riesgo de que, en realidad, no seamos lo suficientemente audaces y acabemos actuando de forma incremental en lugar de apostar por reformas más audaces**», observó Røttingen. «**Me preocupa mucho el mandato actualmente redactado para el proceso conjunto de la OMS**, porque, desde el punto de vista de la arquitectura, se trata realmente de cambiar el papel pintado y los colores del cuadro».

P.D.: «...Al mismo tiempo, las reformas deben ir mucho más allá de mejorar la eficiencia de las instituciones sanitarias mundiales. Las reformas deben garantizar que los sistemas nacionales de

salud recuperen la “soberanía” sobre sus servicios sanitarios, tanto en lo que respecta a la financiación como al control programático», señaló Magda Roballo, copresidenta del Comité Directivo de la Cobertura Sanitaria Universal 2030, quien también intervino en el evento de la GHC. **Y eso solo puede suceder mediante cambios más profundos en el comercio, las estructuras de deuda y el empleo.** «El ecosistema sanitario depende de estructuras que se han construido a lo largo de ochenta años», señaló, «y todas ellas tienen una gran influencia en la salud. Si **no tenemos en cuenta el panorama general, eso supone un riesgo muy elevado para la reforma sanitaria**», afirmó. «Es cierto que, como agentes sanitarios, no tenemos el poder de cambiar lo que va a suceder en el ámbito fiscal y financiero, **pero debemos interactuar con las reformas de la arquitectura financiera global y la iniciativa 80 de la ONU si queremos cambiar el panorama del futuro del sector sanitario**».

PD: «En un sentido más profundo, tanto las naciones ricas como las pobres aún tienen que aceptar el hecho de que, si bien la “soberanía” sanitaria es un eslogan cada vez más popular hoy en día en muchos países, las naciones siguen estando profundamente interdependientes en lo que respecta a la seguridad sanitaria que todos anhelan», añadió la directora de GHC, Suerie Moon, durante el evento. **Y esto requiere cooperación en casi todos los frentes:** desde la financiación de los sistemas sanitarios hasta los productos sanitarios que las naciones producen y consumen, pasando por la capacidad para llevar a cabo la vigilancia, la investigación y las colaboraciones que protejan mejor a todos frente a las amenazas de las enfermedades. «**La COVID-19 impulsó este movimiento hacia la “soberanía sanitaria”, y los acontecimientos recientes han hecho que algunos pisen el acelerador**»... «Sin embargo, el deseo de soberanía sanitaria choca con la dura realidad de la interdependencia sanitaria. Ningún país puede proteger plenamente la salud de su población por sí solo».

## HPW - Cero de 52: la OMS advierte de que el mundo no alcanzará ninguno de los objetivos de salud mundial para 2030

<https://healthpolicy-watch.news/zero-for-52-who-warns-world-set-to-miss-every-global-health-target-by-2030/>

Con algunos mensajes clave del informe Estadísticas Sanitarias Mundiales, publicado el miércoles pasado.

«El mundo va camino de incumplir todos y cada uno de los 52 objetivos de desarrollo sostenible relacionados con la salud para 2030, ha advertido la Organización Mundial de la Salud, mientras los ministros de sus 194 Estados miembros se reúnen en Ginebra para una asamblea encargada de revertir esa trayectoria. **Con el aumento de los casos de paludismo**, las muertes maternas que siguen produciéndose a un ritmo casi tres veces superior al previsto y la cobertura de vacunación infantil estancada o en descenso en algunas regiones, **el progreso hacia los objetivos de salud mundiales se ha ralentizado, estancado o revertido en prácticamente todas las medidas desde 2015**, según la edición de 2026 del informe [Estadísticas Sanitarias Mundiales](#) de la OMS...».

## HPW - Tedros: «Vivimos en tiempos difíciles, peligrosos y divisivos»

<https://healthpolicy-watch.news/tedros-we-live-in-difficult-dangerous-and-divisive-times/>

«“Desde los conflictos hasta las crisis económicas, pasando por el cambio climático y los recortes en la ayuda, vivimos en tiempos difíciles, peligrosos y divisivos”, declaró el lunes el director general

de la Organización Mundial de la Salud (OMS), **el Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, en la sesión plenaria de apertura** de la Asamblea Mundial de la Salud (AMS)».

«**Aunque las desavenencias geopolíticas han retrasado el discurso oficial de Tedros ante la AMS hasta el martes por la mañana**, el director general reconoció **en una breve bienvenida** que la OMS «ha atravesado un período difícil como consecuencia de los recortes repentinos y drásticos en nuestra financiación»...».

«**El presupuesto de la organización está financiado en un 90 %, aunque parte de los fondos son promesas de contribución y no están depositados en el banco...**».

«**El presidente del Gobierno de España, Pedro Sánchez, ponente invitado especial de la AMS, hizo un llamamiento a la solidaridad y al apoyo multilateral a la salud mundial para combatir “la pandemia del egoísmo y el egoísmo”...**».

«... **La AMS está estudiando cómo reformar la “arquitectura sanitaria mundial”**. El presidente de Ghana, **John Dramani Mahama**, también ponente invitado especial en la sesión plenaria, hizo un llamamiento a favor de un sistema de multilateralismo más inclusivo. «**Me preocupan los rumores que he oído de que el proyecto de resolución [sobre la reforma de la salud mundial] pretende proteger los mandatos organizativos existentes y prohibir la recomendación e e de fusiones o consolidaciones**», dijo Mahama, quien defiende la soberanía sanitaria de África a través de la Iniciativa **Accra Reset...**».

- Relacionado: [Discurso de apertura del director general de la OMS en la sesión de bienvenida de alto nivel de la 79.ª Asamblea Mundial de la Salud – 18 de mayo de 2026](#)

**Devex – John Mahama advierte de que las reformas sanitarias deben tener en cuenta las fusiones y los nuevos mandatos**

<https://www.devex.com/news/john-mahama-warns-health-reforms-must-consider-mergers-new-mandates-112517>

«El presidente de Ghana, que impulsa reformas audaces en la gobernanza sanitaria mundial, declaró ante los países en la 79.ª Asamblea Mundial de la Salud que **“debemos ser lo suficientemente valientes como para analizar los mandatos institucionales y las fusiones sin temores”**».

«Durante las reuniones de esta semana, **la OMS propone un proceso conjunto para reformar la arquitectura sanitaria mundial**, que culminará en un informe final que será examinado por la Asamblea Mundial de la Salud en 2027. **Sin embargo, algunos han criticado la propuesta** porque **no incluirá recomendaciones sobre la revisión de los mandatos de organizaciones específicas, ni propondrá fusiones o consolidaciones —aparentemente porque eso es competencia de los órganos rectores de cada institución...**».

«Mahama —quien ha sido el rostro [del Accra Reset](#), una reinención de la gobernanza sanitaria mundial en la que los países individuales tienen más soberanía— **expresó su preocupación por esta limitación y advirtió contra la protección de los mandatos institucionales por encima de la búsqueda de una reforma significativa...**

PD: «... Es esta “**perspectiva sombría**”, dijo, la que impulsó el lanzamiento del Accra Reset y marca el telón de fondo de la AMS de este año. Mahama destacó múltiples reformas sanitarias en Ghana, incluido un fondo para apoyar la atención sanitaria de las personas con enfermedades no transmisibles, y afirmó que el país va por buen camino para dejar de necesitar financiación de [Gavi](#), [la Alianza para las Vacunas](#), para 2030...».

## **HPW - Los Estados miembros apoyan la ampliación del plazo para las negociaciones sobre el anexo del acuerdo sobre pandemias**

<https://healthpolicy-watch.news/member-states-support-extended-deadline-for-talks-on-pandemic-agreement-annex/>

«Todos los Estados miembros de la Organización Mundial de la Salud (OMS) apoyaron el lunes, en el Comité A de la Asamblea Mundial de la Salud (AMS), la prórroga de las negociaciones sobre la última parte pendiente del [Acuerdo sobre Pandemias](#), el anexo sobre acceso a los patógenos y distribución de beneficios (PABS). ... Según el informe, se presentará un borrador del anexo en la AMS del próximo año o en una AMS extraordinaria si se alcanza un acuerdo antes...».

«Varios de los numerosos Estados miembros que intervinieron sobre el PABS en el Comité A expresaron su confianza en que el anexo estaría terminado a finales de año. Sin embargo, las divisiones entre países desarrollados y en desarrollo siguieron siendo marcadas...».

## **Discurso del Director General de la OMS a los Estados Miembros en la 79.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud – 19 de mayo de 2026**

[https://hq\\_who\\_departmentofcommunications.cmail20.com/t/d-e-guddh1k-ikudkhlul-t/](https://hq_who_departmentofcommunications.cmail20.com/t/d-e-guddh1k-ikudkhlul-t/)

**El martes por la mañana.** No dejen de leerlo íntegramente. Resumen de todo lo que hizo la OMS el año pasado.

## **Guardian - El director de la OMS «profundamente preocupado» por el brote de ébola ante el aumento de casos y muertes en la República Democrática del Congo**

<https://www.theguardian.com/world/2026/may/19/ebola-outbreak-drc-who-tedros-adhanom-ghebreyesus-deeply-concerned>

«Se cree que al menos 130 personas han perdido la vida, afirma Tedros Adhanom Ghebreyesus antes de la reunión de emergencia».

## **Geneva Health Files - Las emergencias sanitarias y las votaciones políticas se entrecruzan y provocan un tenso inicio de la Asamblea Mundial de la Salud**

<https://newsletter.genevahealthfiles.com/health-emergencies-political-votes-intersect-to-spark-off-tense-start-to-the-world-health-assembly/>

«Los aspectos políticos de la salud mundial estallaron, en esencia, en el debate plenario del primer día de la Asamblea. Hubo tres votaciones sobre Rusia-Ucrania, Irán-Países del Golfo y Palestina-Israel. ... En medio de estos acalorados debates, los países también están exponiendo su visión sobre la reforma de la gobernanza de la salud mundial. Y los debates sobre las reformas serán uno de los aspectos más significativos de este año...».

«La sesión plenaria [del lunes] fue tan polémica que no hubo tiempo para el discurso principal del director general el primer día. ...»

## AMS79 - Brote de ébola en la República Democrática del Congo

**OMS - La epidemia de la enfermedad del Ébola causada por el virus Bundibugyo en la República Democrática del Congo y Uganda ha sido declarada emergencia de salud pública de importancia internacional**

<https://www.who.int/news/item/17-05-2026-epidemic-of-ebola-disease-in-the-democratic-republic-of-the-congo-and-uganda-determined-a-public-health-emergency-of-international-concern>

(17 de mayo) Anuncio oficial de la PHEIC por parte de Tedros. «De conformidad con el párrafo 2 del artículo 12 —Determinación de una emergencia de salud pública de importancia internacional, incluida una emergencia de pandemia— del Reglamento Sanitario Internacional (2005) (RI), el Director General de la Organización Mundial de la Salud (OMS), tras haber consultado a los Estados Partes en los que se sabe que el evento está ocurriendo actualmente, determina por la presente que **la enfermedad del Ébola causada por el virus Bundibugyo en la República Democrática del Congo y Uganda constituye una emergencia de salud pública de interés internacional (PHEIC), pero no cumple los criterios de emergencia pandémica**, tal y como se definen en el RI...».

- Cobertura y análisis a través de [Stat](#): **«Una especie de Ébola denominada Bundibugyo es la causante de los casos**. Las autoridades sanitarias tienen menos experiencia en el manejo de esta cepa —solo se han documentado dos brotes de Bundibugyo anteriormente— y **no existen vacunas ni tratamientos autorizados para esta especie viral. ...»**

«... Según la OMS, hay una serie de indicios que apuntan a “un brote potencialmente mucho mayor de lo que se está detectando y notificando actualmente, con un riesgo significativo de propagación a nivel local y regional...»

- Y según [Science News](#): [la OMS declara emergencia internacional por un brote importante de una especie rara del virus del Ébola](#) (16 de mayo)

«... Pero la magnitud aparente del brote dificulta la respuesta, dado el número de contactos que hay que rastrear y las pruebas que hay que realizar, afirma Jason Kindrachuk, virólogo de la Universidad de Manitoba. También sugiere que el brote pudo haber comenzado hace muchas semanas. «Son muchísimos casos para pasar desapercibidos», dice Rimoin».

«Parte de la razón parece ser que las primeras pruebas no detectaron el **Ébola Bundibugyo**, afirma **Placide Mbala**, jefe de epidemiología y salud global del INRB. El centro de salud regional de Bunia, donde se analizaron los primeros casos, utiliza una máquina de diagnóstico llamada Genexpert que solo reconoce el **Ébola Zaire**, la especie más común del virus del **Ébola** y la causa de casi todos los brotes anteriores en la RDC. ...».

PD: «Esta es la novena vez que se declara una **Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional** desde que se introdujo el sistema de designación especial en 2005, y la tercera por un brote de **ébola**. Tedros parece haber **invocado el estado de emergencia basándose en la información de los dos países, sin esperar el dictamen de un Comité de Emergencia especial**, que es el procedimiento habitual...».

«La falta de una vacuna autorizada —que ayudó a controlar los recientes brotes de **Ébola Zaire**— dificultará la lucha, afirma Kindrachuk. «

## El CDC de África pide una coordinación regional urgente tras el brote de la enfermedad por el virus del **Ébola** en la provincia de Ituri (RDC) y el caso importado de **Ébola Bundibugyo** notificado por Uganda

[CDC África:](#)

(15 de mayo) El **CDC de África** también está claramente muy preocupado. «El Centro Africano para el Control y la Prevención de Enfermedades (Africa CDC) está siguiendo de cerca el brote confirmado de la enfermedad por el virus del **Ébola** en la provincia de Ituri, República Democrática del Congo (RDC), y el caso importado de **Ébola Bundibugyo** notificado por el Ministerio de Salud de Uganda. El **Africa CDC** está colaborando con las autoridades nacionales y sus socios para apoyar una respuesta regional rápida y coordinada destinada a interrumpir la transmisión, proteger a las comunidades y reducir el riesgo de propagación transfronteriza...»

## Africa CDC - El Africa CDC declara el brote actual de **ébola** de la cepa **Bundibugyo** como una emergencia de salud pública de seguridad continental

<https://africacdc.org/news-item/africa-cdc-declares-the-ongoing-bundibugyo-ebola-outbreak-a-public-health-emergency-of-continental-security/>

«El Centro Africano para el Control y la Prevención de Enfermedades (**Africa CDC**), siguiendo las recomendaciones de su **Grupo Consultivo de Emergencias (ECG)**, ha declarado oficialmente el actual brote de la enfermedad *por el virus del **Ébola** de **Bundibugyo***, que afecta a la República Democrática del Congo (RDC) y a Uganda, **como una emergencia de salud pública de seguridad continental (PHECS)**. Esta declaración, en virtud del artículo 3, apartado F, de los Estatutos de los CDC de África, faculta a la organización para dirigir y coordinar las respuestas a emergencias de salud pública significativas en todo el continente...»

«... La declaración es el resultado de amplias consultas a nivel político, estratégico y técnico, incluidas las realizadas con el Excmo. Sr. Mahmoud Ali Youssouf, presidente de la Comisión de la Unión Africana; el Excmo. Sr. Cyril Ramaphosa, presidente de Sudáfrica y responsable de la Unión Africana para la Preparación, Prevención y Respuesta ante Pandemias (PPPR); y consultas con los Estados miembros afectados o en riesgo. Esta declaración se basó en las recomendaciones del ECG, presidido por el profesor Salim Abdool Karim, que analizó la evolución de la situación

**epidemiológica, los riesgos regionales, las capacidades de respuesta y las implicaciones de la cepa confirmada del virus del Ébola de Bundibugyo. ...»**

PD: Jean Kaseya decidió regresar en avión desde Ginebra (donde iba a asistir a la Asamblea Mundial de la Salud) para gestionar el brote de ébola.

**Reuters - Las pruebas defectuosas y los funerales permitieron que el ébola se propagara sin ser detectado, según fuentes**

[Reuters](#);

**«El primer caso conocido falleció el 24 de abril; el brote se declaró el 15 de mayo; el laboratorio utilizó cartuchos de prueba para una cepa de ébola equivocada; las concentraciones fúnebres provocaron una “explosión” de casos, según un funcionario; la OMS lamenta un “crítico lapso de cuatro semanas en la detección”».**

**FT: El brote del letal virus del Ébola desencadena una búsqueda internacional urgente de una vacuna**

<https://www.ft.com/content/d777cf65-4c8e-40ea-a173-92905d1684ab>

**«Un grupo asesor de la Organización Mundial de la Salud se reunirá el martes para recomendar las vacunas candidatas a las que dar prioridad en los ensayos clínicos, según ha informado este organismo sanitario mundial. Evaluará datos que incluyen un análisis de la Coalición para las Innovaciones en Preparación para Epidemias (CEPI), creada tras los fallos en la respuesta internacional a una crisis anterior del ébola. ...»**

**«... “Si alguna vez ha habido un momento en el que pudiéramos demostrar al mundo por qué se necesita a la CEPI y por qué es necesaria la misión de 100 días, es ahora”, declaró al FT Nicole Lurie, directora ejecutiva de preparación y respuesta de la organización. “Estamos encantados de asumir esa responsabilidad, pero, obviamente, necesitamos la ayuda de nuestros socios, especialmente ayuda financiera a largo plazo.”»**

**«La República Democrática del Congo y Uganda tomarían la decisión final sobre si seguir adelante con cualquier vacuna candidata respaldada para ensayos clínicos por los expertos de la OMS, según informó el organismo sanitario mundial...».**

**«... Lurie afirmó que la CEPI había facilitado información procedente de una encuesta realizada a equipos de investigación y empresas que trabajan en medicamentos que podrían ser eficaces contra el virus Bundibugyo, responsable del brote. La organización esperaba anunciar pronto los socios en la búsqueda de una vacuna, añadió, aunque se negó a dar un plazo sobre cuándo podría desarrollarse una...».**

- Véase también [Stat: «Sin una vacuna aprobada para el brote de ébola, los expertos barajan probar una opción poco probable](#)

«Un estudio en animales sugiere que **Ervebo, de Merck, diseñado para otra cepa del virus**, podría ofrecer cierta protección».

«... hay un **mínimo de evidencia científica que sugiere que la vacuna contra el ébola autorizada actualmente, Ervebo de Merck, podría ofrecer cierta protección contra este virus, aunque esté diseñada para combatir una especie diferente de ébola, el virus del Ébola Zaire.** ... .. La Organización Mundial de la Salud y los científicos que estudian estos virus están debatiendo si Ervebo podría ayudar a contener este brote. Está prevista para el martes una reunión de un grupo de expertos que asesora a la OMS sobre el desarrollo de las vacunas necesarias, y la cuestión de si Ervebo debería someterse a prueba estará en la agenda, según declaró a STAT Vasee Moorthy, responsable en funciones del grupo R&D Blueprint de la OMS...

## Science Insider – Los científicos se apresuran a ponerse al día ante el alarmante brote de ébola

<https://www.science.org/content/article/scientists-play-catch-startling-ebola-outbreak>

Análisis de lectura obligatoria. «**Las pruebas, la secuenciación y los ensayos clínicos cobran vida a medida que se propaga el virus de Bundibugyo**».

«... El viernes por la noche, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y los Centros Africanos para el Control y la Prevención de Enfermedades (Africa CDC) habían convocado una reunión y seleccionado los fármacos candidatos más prometedores para probarlos en un ensayo clínico. A la mañana siguiente, se había adaptado un protocolo de ensayo a esos fármacos para su presentación a las autoridades reguladoras de la República Democrática del Congo y Uganda. Para esta tarde, dos equipos de Uganda y la República Democrática del Congo **habían publicado en línea tres secuencias genómicas del virus**, lo que debería ayudar a los científicos a rastrear cómo se está propagando. «¡Un trabajo increíble de esos dos equipos, una respuesta rapidísima!», dice Kristian Andersen, biólogo evolutivo de Scripps Research...».

«... En la reunión del viernes por la noche de la OMS, se eligieron un cóctel de anticuerpos monoclonales llamado MBP134 y el fármaco antiviral remdesivir como los mejores candidatos para un ensayo clínico. Se podría utilizar un protocolo de ensayo llamado **PARTNERS**, desarrollado en la Universidad de Oxford para una situación de emergencia como el brote actual, para probar ambos...».

PD: «**Karim afirma que su equipo echa en falta a la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID), que desempeñó un papel en la gestión de la emergencia de viruela del simio en 2024, pero que fue desmantelada el año pasado.** “Básicamente, Estados Unidos ha dejado de ser un socio fiable, así que tenemos que seguir adelante.”...»

- Véase también [Nature News – Exclusiva: Comienza la carrera para probar medicamentos contra el ébola en medio del brote actual](#)

«**Los ensayos clínicos para tratamientos contra el virus del Ébola Bundibugyo** están “en una posición sólida” para ponerse en marcha rápidamente en la República Democrática del Congo y Uganda».

## Stat - EE. UU. prohíbe la entrada desde países afectados por el ébola tras identificarse un paciente estadounidense

<https://www.statnews.com/2026/05/18/cdc-ebola-travel-ban-announced-uganda-congo-south-sudan/>

«La prohibición, que afecta a la República Democrática del Congo, Uganda y Sudán del Sur, tendrá una vigencia de 30 días».

## WHA79 - Brote de hantavirus

### HPW – La OMS coordinará la investigación sobre la «historia natural» de la transmisión del hantavirus

<https://healthpolicy-watch.news/who-to-coordinate-research-on-natural-history-of-hantavirus-transmission/>

«La Organización Mundial de la Salud anunció el viernes que va a poner en marcha un plan para coordinar estudios en más de 20 países con el fin de “comprender mejor la historia natural de la enfermedad”, tras el brote de la cepa Andes del hantavirus relacionado con el crucero MV *Hondius*. Aunque subrayaron que los riesgos para la población siguen siendo bajos, las autoridades también advirtieron de que podrían seguir produciéndose más contagios durante el periodo de incubación, que dura seis semanas».

«En una rueda de prensa, el director general de la OMS, Tedros Adhanom Ghebreyesus, afirmó que «las prioridades actuales de la agencia son seguir profundizando en la epidemiología del virus de los Andes, incluyendo cómo se inició y se propagó este brote», y añadió que la OMS está «colaborando con más de 20 países para coordinar estudios que permitan comprender mejor la historia natural de la enfermedad». Es necesario comprender mejor los posibles modos de transmisión de persona a persona de esta especie concreta de hantavirus, reconocieron él y otros funcionarios de la OMS en la rueda de prensa. Aunque el hantavirus suele transmitirse a través de roedores, la especie Andes puede transmitirse entre personas. Sin embargo, siguen sin resolverse cuestiones clave relativas a los modos de transmisión del virus y al tiempo que una persona infectada podría seguir siendo contagiosa para los demás, incluso después de dar negativo en las pruebas del virus. ...».

PD: «Dado que el brote se ha contenido hasta ahora y no se ha identificado ninguna mutación peligrosa del virus, la OMS no ha convocado una reunión de emergencia de expertos en hantavirus, según ha declarado Abdirahman Mahamud, director de Operaciones de Respuesta a Emergencias Sanitarias. La convocatoria de un comité de emergencia sería un paso necesario para cualquier declaración de la OMS de una emergencia de salud pública mundial...»

### Geneva Solutions – Hantavirus: ¿qué ocurre cuando los países se alejan de la OMS

<https://genevasolutions.news/global-health/hantavirus-what-happens-when-countries-walk-away-from-who>

«... el hantavirus puede convertirse en una prueba de fuego para la organización, ya que plantea una cuestión fundamental sobre cómo es la cooperación sanitaria internacional cuando se cuestionan las instituciones diseñadas para facilitarla...» (por ejemplo: por parte de EE. UU. y Argentina el año pasado, en primer lugar).

«... una tormenta mediática ha avivado las especulaciones sobre otro Covid-19, incluida una oleada de acusaciones que recuerda a la pandemia. Los Gobiernos de Uruguay y Chile, donde el presunto paciente cero del barco, un ornitólogo neerlandés, había viajado en las semanas anteriores, han negado que la cadena de transmisión pudiera haberse originado en sus territorios, mientras que las autoridades de Ushuaia han argumentado que el periodo de incubación también debería descartar a la ciudad como origen. Hasta ahora, las investigaciones no han confirmado nada...

«Suerie Moon, directora del Centro de Salud Global del Instituto Universitario de Ginebra, afirma que esta reacción es normal. “Todos los países tienen interés en no ser culpados ni estigmatizados, por lo que se necesita un organismo neutral, independiente e imparcial que diga: esto es lo que nos muestran las pruebas”, afirma. Ese es precisamente el papel de la OMS: actuar como intermediaria de información entre los países signatarios del Reglamento Sanitario Internacional, que les obliga a notificar este tipo de sucesos. «En un brote y en una crisis, el flujo de información es uno de los aspectos más importantes y estratégicos», afirma Moon. ... A pesar de la salida de Argentina de la OMS, sigue siendo parte del RSI y, según Biscayart, continúa cumpliendo con su régimen de intercambio de información...

«... A pesar del ruido político, la cooperación parece continuar a nivel técnico. (con Argentina y EE. UU.)...»

«... Esta semana, los países estudiarán cómo gestionar formalmente la salida de Argentina. Buenos Aires, con el respaldo de Israel, está presionando para que la Asamblea Mundial de la Salud reconozca la retirada, pero algunos Estados se muestran recelosos a la hora de respaldar un texto que podría hacer que pareciera fácil y animar a otros a seguir su ejemplo. «Hay que encontrar una solución que mantenga abierta la vía para que los países puedan volver», afirma Moon. «Si el mensaje es demasiado intransigente, diciendo que ningún país puede retirarse, creo que se corre el riesgo de provocar una reacción contraria». Aunque es posible que otros líderes políticos se vean tentados en el futuro a seguir ese camino, ella no cree que se avecine «una epidemia de retiradas». «La OMS es demasiado importante para la protección de la salud pública a nivel nacional en demasiados países», afirma...».

**Telegraph - Alta funcionaria de la OMS: Me tranquiliza que no sea gripe aviar, pero nos encontramos en una fase decisiva para el hantavirus**

<https://www.telegraph.co.uk/global-health/science-and-disease/maria-van-kerkhove-who-official-hantavirus-outbreak/>

«Maria Van Kerkhove afirma que el diagnóstico ha sido como esquivar una bala, pero advierte de que la evolución del brote se encuentra en una encrucijada crítica».

«... aunque el mundo pueda haber escapado por ahora del peor de los escenarios (es decir, la gripe aviar), el virus de los Andes sigue planteando riesgos muy reales, y la respuesta acaba de entrar en

una fase decisiva, afirma la Dra. Van Kerkhove. Pronto quedará claro si el brote se va a extinguir o si desencadenará una nueva cadena de transmisión. ...»

## Milbank Quarterly - El brote de Hondius muestra lo que ocurre cuando los CDC se retiran del mundo

L Gostin; <https://www.milbank.org/quarterly/opinions/the-hondius-outbreak-shows-what-happens-when-the-cdc-retreats-from-the-world/>

Además, con un camino hacia la recuperación.

- Y un enlace: [The Conversation - El hantavirus en África: por qué el cambio climático, las ratas y la débil vigilancia preocupan a los científicos](#), por W. Preiser et al.

## WHA79: Más información sobre PPPR y GHS

### Informe de la GPMB de 2026: El mundo está al borde de sufrir daños aún mayores por una pandemia

[https://hq\\_who\\_departmentofcommunications.cmail19.com/t/d-e-gudykkd-ikudkhlul-j/](https://hq_who_departmentofcommunications.cmail19.com/t/d-e-gudykkd-ikudkhlul-j/)

*«El grupo de expertos encargado de la vigilancia mundial advierte de que el riesgo de pandemia está superando las inversiones».*

El informe del GPMB de 2026 se **presentó el lunes al margen de la 79.ª Asamblea Mundial de la Salud**.

«Una década después de que el ébola pusiera de manifiesto peligrosas deficiencias en la preparación ante brotes —y seis años después de que la COVID-19 convirtiera esas deficiencias en una catástrofe mundial—, las pruebas son claras: **el mundo no está más a salvo** de las pandemias. Un **nuevo informe de la Junta de Seguimiento de la Preparación Global (GPMB)**, titulado *«Un mundo al borde del abismo: Prioridades para un futuro resiliente ante las pandemias»*, constata que, a medida que los brotes de enfermedades infecciosas se vuelven más frecuentes, también se vuelven más devastadores, con repercusiones sanitarias, económicas, políticas y sociales cada vez más amplias, y una menor capacidad para recuperarse de ellos».

«La Junta advierte de que una década de inversión no ha seguido el ritmo del creciente riesgo de **pandemia**. Las nuevas iniciativas han mejorado algunos aspectos de la preparación, pero, en general, estos **esfuerzos se ven contrarrestados por los efectos crecientes de la fragmentación geopolítica, la alteración ecológica y los viajes internacionales, especialmente ahora que la ayuda al desarrollo cae a niveles no vistos desde 2009...**

«El informe analiza una década de emergencias de salud pública de importancia internacional (PHEIC), desde el ébola en África Occidental hasta la COVID-19 y la viruela del simio, evaluando sus

repercusiones en los sistemas de salud, las economías y las sociedades. **En medidas clave —como el acceso equitativo a diagnósticos, vacunas y tratamientos— el mundo está retrocediendo...».**

«... **El GPMB —que concluirá su mandato en 2026— identifica tres prioridades concretas para que los líderes políticos revertan estas tendencias:** establecer un mecanismo de seguimiento permanente e independiente para vigilar el riesgo de pandemia; promover el acceso equitativo a vacunas, pruebas y tratamientos que salvan vidas mediante la conclusión del Acuerdo sobre Pandemias; y garantizar una financiación sólida tanto para las actividades de preparación como para las de respuesta en el “Día Cero”».

- Cobertura en [The Guardian - Las enfermedades infecciosas como el hantavirus y el ébola son cada vez más frecuentes y devastadoras, según los expertos](#)

PD: «... **En Ginebra, el profesor Matthew Kavanagh, director del Centro de Política y Políticas de Salud Global de la Universidad de Georgetown, afirmó que los recortes en la ayuda podrían haber contribuido a que el mundo se viera obligado a “ir a la zaga frente a un patógeno muy peligroso”.** «Dado que las primeras pruebas buscaban la cepa equivocada del Ébola, obtuvimos falsos negativos y perdimos semanas de tiempo de respuesta. Para cuando se dio la voz de alarma, el virus ya se había propagado por las principales rutas de transporte y había cruzado las fronteras. **«Esta crisis no surgió de la nada. Cuando se retiran miles de millones de la OMS y se desmantelan los programas de primera línea de USAID, se destruye precisamente el sistema de vigilancia destinado a detectar estos virus en una fase temprana. Estamos viendo las consecuencias directas y mortales de tratar la seguridad sanitaria mundial como un gasto opcional.»...»**

## **Devex – Alemania se compromete a aportar 25 millones de euros adicionales a la OMS**

<https://www.devex.com/news/germany-pledges-an-additional-25-million-to-who-112524>

«**Alemania aporta 25 millones de euros a la OMS para reforzar la vigilancia de brotes y la respuesta a emergencias, mientras la agencia se enfrenta a crecientes presiones presupuestarias.**».

«Alemania ha prometido 25 millones de euros adicionales (29 millones de dólares) a la [Organización Mundial de la Salud](#) en 2026 para ayudar a financiar funciones básicas que siguen adoleciendo de una falta crónica de financiación, especialmente en materia de seguridad sanitaria. Entre ellas se incluyen los sistemas de vigilancia, la prevención de brotes y la respuesta a emergencias. **Al anunciar la contribución en un acto organizado conjuntamente con el Centro de Inteligencia sobre Pandemias y Epidemias de la OMS en Ginebra,** la ministra de Sanidad alemana, Nina Warken, afirmó que los recientes brotes de hantavirus y ébola «nos han demostrado que la seguridad de los pacientes en todo el mundo también depende de las actividades y la infraestructura de la OMS»...»

PD: «**El nuevo compromiso se produce después de que Alemania redujera a la mitad su contribución para 2026 al centro de pandemias con sede en Berlín, [de 30 a 15 millones de euros](#).**».

«**Sandra Gallina, directora general de Salud y Seguridad Alimentaria de la [Comisión Europea,](#) afirmó que el centro necesita contar con una financiación sostenible y ser reconocido en el marco institucional de la OMS, y no solo ser financiado como un proyecto. ... .. El Dr. Chikwe Ihekweazu, director ejecutivo del programa de emergencias sanitarias de la OMS, añadió que la agencia está respondiendo actualmente a 36 emergencias sanitarias clasificadas en todo el mundo...».**

## 79.ª Asamblea Mundial de la Salud (AMS) - Reforma de la salud mundial

Los líderes sanitarios africanos forjan una posición unificada sobre la reforma sanitaria mundial de cara a la 79.ª Asamblea Mundial de la Salud en Ginebra

<https://techreviewafrica.com/news/5486/african-health-leaders-forge-unified-position-on-global-health-reform-ahead-of-wha79-in-geneva#0>

(17 de mayo) «Los líderes africanos en materia de salud y finanzas se han reunido en Ginebra para acordar una posición continental unificada sobre las reformas de la arquitectura sanitaria mundial antes de la 79.ª Asamblea Mundial de la Salud (AMS79). La reunión de alto nivel del Comité Ministerial Africano de Alto Nivel (AHLMC) sobre la Reforma de la Arquitectura Sanitaria Mundial reunió a ministros y altos funcionarios para consolidar las prioridades de África y reforzar su voz colectiva en las negociaciones sobre salud mundial...».

**Artículo: Navegando por los esfuerzos de reforma de la arquitectura sanitaria mundial: entre la reforma y la fragmentación**

S. Grude, V. Kerry et al.; [https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract\\_id=6753079](https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=6753079)

«... nuestro objetivo era trazar un mapa de las 11 iniciativas clave de la reforma de la arquitectura sanitaria mundial a través de categorías predefinidas, abordando ámbitos, mecanismos, áreas temáticas, gobernanza y financiación. Las 11 iniciativas incluidas son: Accra Reset; Iniciativa de Seguridad y Soberanía Sanitaria del CDC de África; Alineación de Donantes Europeos; Gavi Leap; Health Works Leaders Coalition; Consorcio HEAR de OSC; Agenda de Lusaka; Plataforma de Acción de Sevilla; Acuerdos Bilaterales de Salud de EE. UU.; Proceso de Reforma de la Arquitectura Sanitaria Global de la OMS; Diálogos de Convocatoria del Wellcome Trust. Mediante un análisis comparativo, identificamos áreas clave de consenso, duplicación, fragmentación, lagunas y temas emergentes. **Para facilitar una mayor comprensión, compartimos detalles de la experiencia actual en Uganda, centrándonos en la financiación como estudio de caso.** Observamos que **la mayoría de las iniciativas se centran en la armonización/eficiencia o la financiación/financiación como ámbitos principales, mientras que el desarrollo de capacidades brilla por su ausencia.** Esto crea una **desconexión entre las ambiciones de reforma y la capacidad para llevarlas a cabo.** Si bien la gobernanza es intrínseca a cualquier reforma de la arquitectura, hemos encontrado diversos enfoques que conducen a una gobernanza y una rendición de cuentas poco claras en general. Además, aunque la financiación y la dotación de recursos sustentan cualquier capacidad para una reforma y un progreso realistas, hay una falta de detalles concretos sobre cómo se creará un mayor margen fiscal y dicha capacidad, ni un reconocimiento firme de la necesidad de aumentar la financiación en medio de los recortes en curso. **Concluimos destacando cuestiones críticas pendientes para orientar aún más el proceso de reforma, incluyendo el diseño, la gobernanza, los mandatos, la financiación, los hitos y la rendición de cuentas.**

**Wellcome (Resumen del informe) - Repensar el futuro de la salud mundial: un diálogo global**

[Wellcome;](#)

«Este informe recoge las ideas clave del diálogo global de Wellcome sobre la reforma de la salud mundial. La reunión congregó a partes interesadas de todo el mundo para explorar vías prácticas para fortalecer la arquitectura de la salud mundial».

Con 6 conclusiones clave.

## WHS Perspectives - Se trata de poder, no de arquitectura

I Kickbusch; <https://www.worldhealthsummit.org/whs-perspectives/ilona-kickbusch-it-s-about-power-not-architecture>

Análisis de lectura obligatoria de finales de la semana pasada. Extractos:

«El debate actual sobre la reforma de la arquitectura sanitaria mundial es, en esencia, un debate sobre el poder: quién lo detenta, quién lo está perdiendo y quién pretende aprovechar este momento de ruptura para consolidarlo en nuevos términos. Es sorprendente hasta qué punto esta realidad política ha quedado oscurecida por el vocabulario procedimental en el que se desarrolla el debate actual sobre la arquitectura: «coherencia», «coordinación», «eficiencia», «adecuación al propósito». Estos son los términos preferidos de quienes se benefician de mantener fuera de la mesa las condiciones estructurales que generan desigualdad en salud. Se trata de regímenes de propiedad intelectual que restringen la transferencia de tecnología, arquitecturas financieras que extraen capital de los países de ingresos bajos y medios a tasas que superan ampliamente la ayuda al desarrollo, cadenas de suministro de personal sanitario organizadas en torno a la exportación sistemática de trabajadores sanitarios capacitados de países que no pueden permitirse perderlos, y la extracción de datos a través de empresas tecnológicas y acuerdos bilaterales. **Una agenda de reforma sería requeriría hacer frente a los intereses políticos y económicos precisamente de los Estados que dominan la gobernanza sanitaria mundial».**

«... La retirada de EE. UU. de la OMS y los acuerdos bilaterales se entienden mejor como una política de estrangulamiento: el aprovechamiento sistemático de posiciones indispensables — financiación, flujos de datos, establecimiento de normas reguladoras, acceso a patógenos— para reordenar las dependencias globales...».

«La singularidad constitucional de la OMS debe defenderse, no diluirse: ... Fortalecer la OMS significa reforzar aún más su base de contribuciones prorrateadas, creando así una institución que sería más difícil de instrumentalizar. Por eso el reciente —aunque todavía insuficiente— aumento de las contribuciones prorrateadas supuso un gran avance. Será el legado más importante del actual Director General a su sucesor. **Una OMS bien dotada de recursos, políticamente independiente, con una capacidad de ejecución genuina y una amplia base de contribuciones prorrateadas supondría un desafío para los Estados y las industrias que actualmente se benefician de la ausencia de una legislación sanitaria mundial vinculante. La singularidad constitucional de la OMS debe defenderse, no diluirse. El impulso de «racionalizar» y «coordinar» el ecosistema más amplio suele significar reducir la OMS a una secretaría técnica, despojándola precisamente de su autoridad jurídica única...».**

«Como predijo Antonio Gramsci, en tiempos de cambio «aparece una gran variedad de síntomas mórbidos». **El debate sobre la arquitectura carece de una teoría política del cambio adecuada a la ruptura, pero quizá haya un objetivo prioritario que todas las iniciativas arquitectónicas deberían comprometerse a impulsar: cómo crear las condiciones materiales —fabricación, vigilancia, mano**

de obra, soberanía de los datos— que hagan que la equidad sea estructural y tangible. Estos son los pilares de un programa de reforma serio. Una parte fundamental de esto es crear las condiciones materiales para que la OMS respalde esta agenda de cambio desempeñando un papel clave en la elaboración de la visión de futuro y los diseños organizativos que se aplicarán cuando se abran ventanas de oportunidad política, y utilizando su poder de convocatoria para apoyar la creación de nuevas coaliciones que permitan avanzar».

## Devex Pro – ¿Qué debe hacer la OMS para seguir siendo realmente relevante?

<https://www.devex.com/news/what-does-who-need-to-do-to-actually-remain-relevant-112505>

(acceso restringido) «Durante una sesión informativa de Devex Pro, Pete Baker y Anders Nordström argumentaron que, si bien ninguna institución puede sustituir a la OMS, esta debe reorientarse hacia sus funciones básicas, replantearse su estructura geográfica y reformar su modelo de financiación». Sin embargo, sí que ponen el énfasis en aspectos diferentes.

«La mayoría de los expertos que hablaron con Devex coincidieron: el mundo necesita a [la Organización Mundial de la Salud](#) y [ninguna otra institución puede sustituirla](#). Pero con un modelo de financiación similar a una “espiral de muerte circular negativa”, el liderazgo de la organización se ve gravemente obstaculizado por quienes la financian. «Yo diría que la mayor parte de la culpa de la mayoría de estos problemas recae en los Estados miembros... y, más allá de eso, en la filantropía», afirmó Pete Baker, subdirector del programa de política sanitaria global del [Centro para el Desarrollo Global](#), durante una reciente sesión informativa de Devex Pro. «La forma en que financian a la OMS no permite ese liderazgo y esa priorización que dicen querer que la OMS lleve a cabo». «A Baker le preocupa que la OMS no esté alineando los recursos con su mandato principal, sobre todo porque los recortes de personal parecen recaer de manera desproporcionada en Ginebra (sede central)».

«La OMS depende en gran medida de contribuciones voluntarias asignadas a fines específicos, escribe la editora sénior de Devex, Rumbi Chakamba, lo que significa que los donantes suelen determinar qué se financia. El año pasado, solo 214 millones de dólares de los 2500 millones que la OMS recibió en contribuciones voluntarias eran flexibles, una situación que limita la capacidad de liderazgo de la organización. «El debate sobre la financiación está estrechamente ligado a una cuestión más amplia: la confianza», escribe Rumbi.

«Anders Nordström, asesor sénior de política internacional y diplomacia sanitaria del Karolinska Institutet, afirmó que esas faltas de confianza podrían subsanarse con personal de alta calidad y transparencia, y añadió que cuando los dirigentes de la OMS colaboraban estrechamente con los Estados miembros en las negociaciones presupuestarias, los países se mostraban más dispuestos a apoyar a la organización en su conjunto...».

- Y a través de Devex: [Nos vemos en el vestíbulo](#)

«Un tema que está dando mucho que hablar en la agenda de este año es el proceso propuesto por la OMS para transformar la arquitectura sanitaria mundial, ... Pero en mis reuniones previas a la asamblea, una fuente me ofreció una visión realista: es poco probable que las «decisiones reales» sobre el futuro de la salud mundial se tomen en las salas formales de los comités. En cambio, se

tomarán en el vestíbulo del hotel InterContinental, la sede no oficial de las negociaciones sobre salud mundial...».

### **Delivery Associates (artículo) - Del consenso a la capacidad: cerrar la brecha entre la reforma de la salud mundial y los resultados**

<https://www.deliveryassociates.com/news-insights/closing-the-gap-between-global-health-reform-and-results>

«La reforma del sistema sanitario ha generado un consenso real. **Lo que falta es la capacidad de ejecución** que haga posible el liderazgo de los países —y mejores resultados sanitarios—».

## **WHA79 - Carrera por la dirección general de la OMS**

### **Artículo destacado de BMJ: ¿Quién será el próximo líder de la asediada OMS?**

<https://www.bmj.com/content/393/bmj.s911>

«En medio de la inestabilidad mundial y las crecientes demandas de reforma, **la campaña para elegir al próximo director general de la agencia sanitaria mundial es quizás la más importante de su historia.** Informa Jocalyn Clark».

Incluye un recuadro con los posibles candidatos. Cronología de la carrera.

«Los comentaristas con amplia experiencia en la OMS que hablaron con *The BMJ* coinciden en que **restablecer la estabilidad de los esfuerzos sanitarios mundiales y reformar la organización son prioridades urgentes en esta campaña por el liderazgo.** Pero **bajo el creciente rumor de la campaña se esconde una división de opiniones sobre cuán política debería ser la OMS —y su próximo director general—**».

Con las opiniones de **J. Nkengasong, S. Harman, P. Patnaik, L. Gostin** y muchos otros.

### **Bangkok Post - Tailandia busca candidato para el puesto más alto de la OMS**

<https://www.bangkokpost.com/thailand/general/3248864/thailand-seeks-candidate-for-top-who-job>

Ya desde principios de mayo. «**Tailandia ha iniciado el proceso de selección de un candidato para presentarse en nombre del país al puesto de director general de la Organización Mundial de la Salud (OMS), y se ha creado un comité conjunto para supervisar la búsqueda.** La medida sigue a una resolución del Consejo de Ministros del 28 de abril por la que se aprueba la nominación de Tailandia de un candidato para el puesto más alto de la OMS, según declaró el domingo el ministro de Salud Pública, Pattana Promphat. **Se ha encomendado al Ministerio de Salud Pública la tarea de dirigir el proceso de selección, con el apoyo del Ministerio de Asuntos Exteriores y otros organismos pertinentes.**

## WHA79 – Clima y salud

### Guardian - Los expertos piden a la OMS que declare la crisis climática como emergencia de salud pública mundial

<https://www.theguardian.com/environment/2026/may/16/who-should-declare-climate-crisis-global-public-health-emergency-experts-say>

**«La Organización Mundial de la Salud debería declarar la crisis climática como emergencia de salud pública mundial, o morirán innecesariamente millones de personas más, según han afirmado destacados expertos internacionales. La comisión paneuropea independiente sobre clima y salud, convocada por la OMS, concluyó que la crisis climática supone una amenaza mundial para la salud tal que la OMS debería declararla “emergencia de salud pública de importancia internacional” (PHEIC).**

«... La comisión independiente, integrada por 11 miembros, entre los que se encuentran antiguos ministros de Sanidad y de Medio Ambiente, afirmó: “Lejos de ser una prioridad en declive o una noticia falsa, el cambio climático supone una amenaza inmediata y a largo plazo para la salud, la economía, la alimentación, el agua, el medio ambiente, la seguridad personal, comunitaria y nacional.” ... La comisión también instó a los gobiernos a dejar de subvencionar los combustibles fósiles...»

- The Lancet (Comentario) - [Comisión Paneuropea sobre Clima y Salud: recomendaciones para acelerar la acción climática en favor de la salud](#) (por K. Jakobsdottir y A. Haines)

«La Comisión Paneuropea Independiente sobre el Cambio Climático y la Salud fue impulsada por el director regional de la OMS para Europa, Hans Kluge, en respuesta a la creciente preocupación por los efectos del cambio climático en la salud de la región, que abarca 53 países y se extiende hasta Asia Central...». «... El informe de la Comisión Paneuropea sobre Cambio Climático y Salud, *Llamada a la acción en materia de salud pública*, publicado el 17 de mayo de 2026, recomienda medidas en cuatro ámbitos ([panel](#)). ... El informe también enumera algunos retos de implementación.

### HPW - Los Estados miembros de la OMS deberían tratar los combustibles fósiles como el tabaco: como una amenaza para la salud pública

J. Miller (director ejecutivo de la Alianza Global para el Clima y la Salud); <https://healthpolicy-watch.news/who-member-states-should-treat-fossil-fuels-like-tobacco-as-a-public-health-threat/>

*«Al igual que los líderes sanitarios replantearon el tabaco, pasando de considerarlo un producto de consumo a una amenaza para la salud pública, ahora pueden ayudar a cambiar el discurso sobre los combustibles fósiles».*

«En los próximos días se celebrará en Ginebra la **Asamblea Mundial de la Salud** anual. Tras la reciente **Conferencia de Santa Marta sobre la Transición para Abandonar los Combustibles Fósiles**, los ministros de salud nacionales y los líderes mundiales en materia de salud tienen tanto la oportunidad como la responsabilidad de abordar la causa fundamental de la crisis sanitaria provocada por el clima: los combustibles fósiles...».

## WHA79: más análisis, informes, actividades de promoción...

### Reglas de Ginebra (3): Poder, proximidad, prioridad

Habib Benzian ; [en Substack](#) ;

«La diplomacia formal e informal de la Asamblea Mundial de la Salud».

«La Asamblea Mundial de la Salud opera en dos escenarios diplomáticos: la Asamblea formal y el ecosistema de eventos paralelos que la rodean. El **primero** cuenta con un orden del día, un reglamento, comités, grupos de consulta regionales y resoluciones. Es donde los Estados miembros hablan, negocian, respaldan, retrasan, suavizan y deciden. El **segundo** es menos formal, pero no menos trascendental. Se desarrolla a través de eventos paralelos, desayunos diplomáticos, almuerzos de donantes, mesas redondas a puerta cerrada, sesiones informativas de la sociedad civil, recepciones, conversaciones de pasillo, reuniones en hoteles e intercambios bilaterales discretos. Es donde los temas compiten por la visibilidad antes de adquirir carácter oficial, donde se forjan coaliciones antes de que se anuncien y donde la proximidad al poder empieza a parecer relevancia política».

«Juntos, estos dos escenarios nos dicen algo sobre el poder, la proximidad y la prioridad en la salud mundial. La **prioridad** es lo que parece establecer la agenda oficial. La **proximidad** es lo que el ecosistema informal hace visible. El **poder** es lo que determina si cualquiera de los dos cambia algo...».

En conclusión: «... La **Asamblea Mundial de la Salud oficial** es donde la salud mundial se expresa en resoluciones. La **Asamblea en torno a la Asamblea** es donde se pone a prueba qué cuestiones, actores y marcos están listos para ser reconocidos...».

### Stat (Opinión) – Primero el hantavirus, ahora el ébola: lo que revelan dos brotes sobre la preparación mundial

K Kuppali; <https://www.statnews.com/2026/05/15/ebola-outbreak-drc-hantavirus-who/>

«Las emergencias sanitarias internacionales no pueden ser gestionadas por países que actúan en solitario».

«Estos brotes son biológicamente diferentes, geográficamente distantes y epidemiológicamente inconexos. Pero **juntos revelan algo profundamente importante sobre el estado actual de la salud mundial: los brotes son cada vez más frecuentes, más complejos y cada vez más difíciles de contener en un mundo que está menos preparado de lo que debería. ... Y quizás lo más preocupante es que muchos brotes se están produciendo ahora en entornos ya debilitados por crisis superpuestas y por la inseguridad política y sanitaria**, lo que da lugar a una infraestructura sanitaria frágil, escasez de personal, desinformación y capacidad limitada de los laboratorios...».

## Más sobre gobernanza y financiación de la salud mundial

### Devex - Cómo planea BillionScale Health escalar tecnologías innovadoras

<https://www.devex.com/news/how-billionscale-health-plans-to-scale-breakthrough-technologies-112501>

(acceso restringido) «El antiguo director ejecutivo de Malaria No More, Martin Edlund, lanza BillionScale Health, una nueva organización sin ánimo de lucro que apuesta por que la financiación mixta, la configuración del mercado y las tecnologías innovadoras pueden impulsar la próxima era de avances en salud global».

«... Hoy, BillionScale Health abre oficialmente sus puertas, [lanzando una misión para identificar, ampliar y apoyar](#) cinco soluciones sanitarias innovadoras en todo el mundo. El primero de esos proyectos ya está en marcha: [un repelente espacial contra los mosquitos](#) que, la semana pasada, el [Departamento de Estado](#) y [el Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria](#) acordaron distribuir en 10 países con una alta incidencia de malaria...».

### Carta de mayo de 2026 de la GPIN, de nuestro presidente, Stephen Chacha

[Red de Inversión Pública Global](#);

Creciente impulso político en torno a la inversión pública global. Extracto:

«La semana pasada estuve en Nairobi para asistir a una reunión de la Coalición de Gobiernos sobre Inversión Pública Global, convocada por el ministro de Asuntos Exteriores de Senegal, el Excmo. Sr. Cheikh Niang. Senegal y Colombia copresiden la coalición, que reúne a países comprometidos con el avance del diálogo político y la colaboración práctica para renovar la cooperación internacional basada en los principios de la GPI...»

«La reunión de Nairobi, celebrada al margen de la Cumbre Africa Forward, reunió a dieciocho gobiernos de cuatro regiones del mundo —África, América Latina y el Caribe, Asia ( ) y Europa— para debatir cómo, en esta nueva era, se pueden financiar los retos globales comunes a través del marco de inversión pública global. **Ha sido inspirador ver cómo se ha acelerado el impulso en los últimos 10 meses, desde el lanzamiento de la Coalición de Gobiernos sobre Inversión Pública Global como parte de la Plataforma de Acción de Sevilla en la Cuarta Conferencia Internacional sobre la Financiación para el Desarrollo (FfD4).** En un principio, no contábamos con mucho más que un puñado de gobiernos interesados. **Hoy en día, más de 30 países ya forman parte de la coalición. Y el número sigue creciendo...».**

PD: «... ... Al mismo tiempo que la reunión en Nairobi, la OCDE se reunía en París, y la GPIN también estaba allí. Zane Dangor, director general del Departamento de Relaciones Internacionales y Cooperación de Sudáfrica, animó a los miembros de la OCDE a respaldar la inversión pública global. Destacó cómo el trabajo de la Coalición de Gobiernos sobre Inversión Pública Global está impulsado por países del Sur Global y conectado en colaboración con países del Norte Global. Hizo hincapié en cómo la GPI encarna las visiones transformadoras que Sudáfrica persigue a través de la Comisión Ubuntu, y que los países africanos han presentado a través del Accra Reset.

Sara Pantuliano, directora ejecutiva de ODI Global, fue franca con los miembros de la OCDE sobre el fin del antiguo orden e instó a los países de la OCDE a «adoptar el concepto de inversión pública global», llamando su atención sobre lo que estaba sucediendo en Nairobi. «El enfoque de la GPI», señaló, «impulsa una evolución narrativa e institucional que se aleja de la dinámica donante-receptor, hacia un sistema en el que todos los países contribuyen, todos se benefician y todos deciden; más y mejor dinero público para nuestros retos globales comunes». ... **La inversión pública global ha pasado de ser una idea ambiciosa a una opción política práctica y viable, que ahora están preparando para su implementación gobiernos pioneros...».**

## Lancet GH – Métodos con consecuencias: análisis de la diversidad demográfica en la gobernanza sanitaria mundial y la producción de conocimiento

Kim R Van Daalen, S Abimbola et al; [https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(26\)00054-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(26)00054-9/fulltext)

«Las desigualdades estructurales siguen profundamente arraigadas en la gobernanza sanitaria mundial y la producción de conocimiento, determinando qué voces se escuchan y qué conocimientos especializados y prioridades se valoran. Los intentos por comprender los patrones de exclusión sistemática han inspirado numerosas iniciativas para evaluar la diversidad demográfica de quienes producen conocimiento y gobiernan la salud global. Sin embargo, **ante la ausencia de datos demográficos comunicados de forma sistemática, los académicos suelen basarse en la autoidentificación indirecta** (por ejemplo, el lenguaje utilizado en biografías en línea que se supone que han sido redactadas o respaldadas por la propia persona) **o en métodos de inferencia externos** (por ejemplo, basados en el nombre, la foto o el idioma) para determinar las características demográficas. **Esta revisión examina críticamente los puntos fuertes, las limitaciones y las preocupaciones éticas de estos diferentes enfoques, y propone una guía basada en cinco pilares que respaldan su uso más responsable:** (1) practicar el rechazo crítico; (2) dar prioridad a los métodos basados en la autodeclaración; (3) alinear los métodos con el propósito y el contexto; (4) incorporar salvaguardias en el almacenamiento, la comunicación y el intercambio de datos; y (5) garantizar la transparencia y la reflexividad. ...»

## TGH - Desmontando 10 mitos sobre los impuestos sanitarios

<https://www.thinkglobalhealth.org/article/busting-10-myths-about-health-taxes>

«Antes de la Asamblea Mundial de la Salud, el director ejecutivo de **Resolve to Save Lives, Tom Frieden**, analiza cómo los impuestos sanitarios pueden recaudar fondos y mejorar el bienestar físico».

## Trump 2.0

### Informe de The Aid - Un golpe al sistema: la salud mundial tras los recortes de la ayuda estadounidense

<https://static1.squarespace.com/static/68daaa80aff98f78bf74c64d/t/6a048f08a221fb07cb42235d/1778683656042/Global+Health+Report.pdf>

(16 p) Por si te lo perdiste. «... La repentina congelación y reducción de la ayuda exterior de EE. UU. a principios de 2025 **afectó a mucho más que a las clínicas y las cadenas de suministro médico. En docenas de países, los sistemas que conectaban a las personas con la atención sanitaria — trabajadores sanitarios comunitarios, educadores entre pares, equipos móviles de divulgación, redes de derivación y programas de apoyo psicosocial— se vieron debilitados o desmantelados, lo que transformó el acceso a los servicios de salud de formas que solo ahora se están haciendo plenamente visibles. ...»**

## Reforma de la cooperación al desarrollo

### Devex - Qué esperar de la Conferencia de Asociaciones Globales del Reino Unido

[Devex](#);

(acceso restringido) **«La conferencia de dos días será un referéndum sobre el futuro del desarrollo... o, dependiendo de a quién se le pregunte, un montón de palabrería».**

«Hoy, en Londres, **el Reino Unido acoge la Conferencia sobre Alianzas Globales, un intento por forjar alianzas para el desarrollo** tras más de un año de noticias desalentadoras sobre los presupuestos de ayuda internacional. ... La conferencia —**organizada conjuntamente por el Reino Unido, Sudáfrica, la [Children’s Investment Fund Foundation](#) y [British International Investment \(BII\)](#)**— se concibió originalmente como [una oportunidad para replantear la ayuda](#), y fue anunciada por primera vez por el exministro de Asuntos Exteriores del Reino Unido, David Lammy. Sin embargo, tras el cese de Lammy a finales del año pasado, **la organización ha pasado a manos del [Ministerio de Asuntos Exteriores, de la Commonwealth y de Desarrollo](#)**, en particular de la ministra de Desarrollo, Jenny Chapman...».

La conferencia no es, ni mucho menos, el único foro de debate sobre el futuro de la ayuda... ... El editor de negocios de Devex, David Ainsworth, y la reportera colaboradora Susannah Birkwood ofrecen [un resumen exhaustivo de los temas a seguir](#), incluido **el entusiasmo del Reino Unido por aprovechar los fondos del sector privado para impulsar el desarrollo**. A ello se suma cierto escepticismo del sector sobre si la movilización de la financiación privada puede tener un impacto similar al de la ayuda oficial al desarrollo (AOD), a la que pretende sustituir. **La institución financiera de desarrollo (IFD) del Reino Unido, [British International Investment](#), dio el pistoletazo de salida con un llamativo anuncio de una plataforma de energía renovable de 300 millones de dólares en la India, la primera inversión a través de la iniciativa de financiación climática de 1100 millones de libras esterlinas British Climate Partners...».**

### Política global - Reimaginar la cooperación al desarrollo: Las cuatro caras del «interés mutuo»

A. Sumner y S. Klingebiel; <https://www.globalpolicyjournal.com/blog/18/05/2026/reimagining-development-cooperation-four-faces-mutual-interest>

(lectura recomendada) «La **Conferencia de la OCDE sobre el futuro de la cooperación internacional para el desarrollo** se celebró en París los días 11 y 12 de mayo de 2026. Andy Sumner y Stephan Klingebiel analizan **una idea central que surgió de ella**».

## ODI (Comentario de expertos) – Reformar o retirarse: cómo deben cambiar los donantes del CAD para seguir siendo relevantes

S. Pantuliano; <https://odi.org/en/insights/reform-or-retire-how-dac-donors-must-change-to-stay-relevant/>

«El “sistema de desarrollo” tal y como lo hemos conocido durante décadas se enfrenta a una doble crisis. La primera es una crisis de solvencia: la ayuda oficial al desarrollo (AOD) se redujo en aproximadamente 50 000 millones de dólares entre 2024 y 2025. La financiación básica para el desarrollo ha descendido un 26 %, y la financiación humanitaria, un 36 %. En segundo lugar —y quizá de forma más fundamental— se enfrenta a una crisis de legitimidad: el modelo del donante benevolente se está quedando sin capital moral justo en el momento en que se ha quedado sin dinero».

«... El Consejo Global del Futuro del Foro Económico Mundial sobre Reimaginar la Ayuda, que copresido junto con Bright Simons, ha estructurado su trabajo en torno a tres ejes: poder, finanzas y tecnología. El momento actual exige cambios transformadores clave en cada uno de ellos...».

## Política global - ¿Qué hacer ahora? El desarrollo tras el fin del desarrollo

H. Janus et al.; <https://www.globalpolicyjournal.com/blog/18/05/2026/what-play-next-development-after-end-development>

«Heiner Janus y Michael Roll sostienen que la mayor contracción de la ayuda registrada coincide con la reapertura de una línea de fractura que viene de hace décadas: qué significa «desarrollo», a quién sirve y cómo puede reinventarse el sector para lo que viene a continuación».

«Interesante artículo sobre la reunión convocada por el Instituto de Desarrollo Global de la Universidad de Manchester a mediados de abril, en la que se planteó la siguiente pregunta: ¿ha terminado la era del desarrollo? Y, de ser así, ¿qué la sustituye?». Con diferentes puntos de vista.

## Más sobre la cobertura sanitaria universal y la atención primaria

### Lancet Primary Care – Día Mundial del Médico de Familia 2026: atención compasiva en un mundo digital

Viviana Martinez-Bianchia ; [https://www.thelancet.com/journals/lanprc/article/PIIS3050-5143\(26\)00067-1/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanprc/article/PIIS3050-5143(26)00067-1/fulltext)

«El 19 de mayo de 2026, la Organización Mundial de Médicos de Familia (WONCA) celebra el Día Mundial del Médico de Familia con un lema que aborda uno de los retos fundamentales de nuestro tiempo: cómo preservar la compasión a medida que la atención sanitaria se digitaliza cada vez más. Escribo este comentario no solo como presidente de WONCA, sino como médico de familia en ejercicio, alguien que, al igual que muchos colegas, ha pasado años lidiando con la tensión entre las exigencias de la documentación y el deseo de estar plenamente presente con los pacientes...».

«... ¿Podemos salvaguardar la compasión a medida que la tecnología transforma la atención sanitaria? La respuesta, cada vez más, parece ser sí, pero solo si actuamos de forma deliberada. La IA no es intrínsecamente humanizadora ni deshumanizadora. Su impacto depende de si apoya o desplaza la relación terapéutica...».

## Acceso a medicamentos, vacunas y otras tecnologías sanitarias

**HPW - La OMS toma medidas para ampliar el acceso a la insulina de acción rápida y al popular fármaco para la pérdida de peso semaglutida**

<https://healthpolicy-watch.news/new-who-prequalification-track-for-popular-weight-loss-drug-and-fast-acting-insulin-aims-to-accelerate-access/>

*«Con motivo del quinto aniversario del Pacto Mundial contra la Diabetes, la OMS ha hecho un llamamiento a los fabricantes para que presenten solicitudes de “precalificación” de versiones genéricas del fármaco para el control del peso GLP-1 semaglutida y de análogos de insulina de acción rápida más recientes. El llamamiento forma parte de una iniciativa más amplia para acelerar el acceso a diagnósticos y tratamientos que salvan vidas, pero que siguen estando fuera del alcance de la mayoría de las personas que viven con diabetes en los países en desarrollo.»*

**PD:** «... la reciente expiración de la patente principal del fármaco para la pérdida de peso semaglutida [en la India, China y Brasil en marzo](#) podría suponer un gran cambio también para África. A nivel nacional, la expiración de la patente ya ha dado lugar a una mayor producción de genéricos en países que son potencias tanto en la fabricación como en la exportación de medicamentos. Y ahí radica el papel de la precalificación de la OMS de ese y otros productos, para garantizar que los productos comprados y vendidos estén sometidos a controles de calidad. «La precalificación de la OMS no reevalúa si el semaglutido funciona o es seguro; eso ya se ha establecido mediante ensayos clínicos, aprobaciones posteriores por parte de estrictas autoridades reguladoras nacionales y se ha confirmado con su inclusión en la Lista de Medicamentos Esenciales de la OMS», afirmó Bianca Hemmingsen, responsable técnica de diabetes de la OMS...». «Lo que evalúa la precalificación de la OMS es si un fabricante [genérico] específico puede producir semaglutida con el nivel de calidad requerido. La invitación de la OMS a los fabricantes abre por primera vez la vía para solicitar la precalificación de los agonistas del receptor del GLP-1, concretamente de la semaglutida».

**Stat - Grupos de defensa del Reino Unido amenazan con emprender acciones legales por una disposición clave del acuerdo comercial farmacéutico con EE. UU.**

<https://www.statnews.com/pharmalot/2026/05/17/uk-advocates-threaten-court-action-over-pharma-trade-deal-with-us/>

«La cuestión es hasta qué punto el Gobierno puede alterar los resultados de rentabilidad de los medicamentos».

## Lancet GH – De la evidencia a la acción: balance de la Comisión de Salud Global de The Lancet sobre la seguridad del oxígeno médico tras un año

Ahmed E Rahman et al; [https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(26\)00059-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(26)00059-8/fulltext)

«En febrero de 2025, publicamos el informe de la Comisión Global de Salud de The Lancet sobre la seguridad del oxígeno médico, en el que se presentaban las primeras estimaciones mundiales de las necesidades de oxígeno médico y las brechas de acceso al mismo, así como las soluciones para subsanarlas. Llegamos a la conclusión de que movilizar recursos para cerrar las grandes y desiguales brechas de acceso salvará vidas, acelerará el progreso hacia los Objetivos de Desarrollo Sostenible y reducirá el riesgo de que la próxima pandemia respiratoria provoque un gran número de muertes. En el año posterior a la publicación, a pesar de haber sido testigos de la reducción más significativa de la financiación sanitaria mundial jamás registrada, se han producido avances prometedores. Aunque reconocemos que siguen siendo urgentes inversiones importantes, destacamos algunos de los logros sustanciales que se ajustan a la declaración clave de la Comisión...».

El comentario también enumera **las áreas prioritarias para seguir avanzando en 2026.**

## GAVI – Gavi propondrá nuevos incentivos destinados a impulsar la fabricación de vacunas en África

<https://www.gavi.org/news/media-room/gavi-propose-new-incentives-aimed-advancing-vaccine-manufacturing-africa>

(15 de mayo) «Gavi, la Alianza para las Vacunas, ha anunciado hoy que solicitará la aprobación de su Junta Directiva para destinar 189 millones de dólares estadounidenses a apoyar el rápido desarrollo del ecosistema de fabricación de vacunas en África. La financiación tiene por objeto impulsar el Acelerador Africano de Fabricación de Vacunas (AVMA) de Gavi, abordando los cuellos de botella y adquiriendo hasta 70 millones de dosis de vacunas de fabricantes emergentes...».

«... Dado que se prevé que el Acelerador Africano para la Fabricación de Vacunas (AVMA) de Gavi realice su primer desembolso en efectivo a un fabricante africano de vacunas en la segunda mitad de 2026, Gavi, la Alianza para las Vacunas, propone hoy nuevas medidas que suponen una inversión adicional de 189 millones de dólares estadounidenses para seguir impulsando el desarrollo del sector de la fabricación de vacunas en África. Está previsto que estas medidas, denominadas AVMA+, se presenten al Consejo de Administración de Gavi en julio. AVMA+ se ha diseñado para proporcionar apoyo adicional en dos áreas clave: en primer lugar, abordando los obstáculos específicos en materia de regulación y acceso al mercado que están frenando la inversión y, en segundo lugar, garantizando la demanda a los productores africanos mediante la compra directa de hasta 70 millones de dosis de vacunas fabricadas en África, tras procesos de licitación competitivos, una vez que dichas vacunas lleguen al mercado. ...»

## El MPP y Roche firman un acuerdo de licencia para ampliar el acceso al tratamiento contra la gripe en los países de ingresos bajos y medios

<https://mailchi.mp/medicinespatentpool.org/mpp-newsletter-licence?e=46c53663f9>

«El Medicines Patent Pool (MPP) y Roche han firmado un acuerdo de licencia voluntaria para ampliar el acceso al baloxavir marboxil (Xofluza®), un innovador tratamiento antiviral contra la gripe recomendado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y aprobado por la Agencia Europea de Medicamentos (EMA) y la Administración de Alimentos y Medicamentos de los Estados Unidos (FDA). Este acuerdo permitirá a los fabricantes de genéricos de la Red de Patentes de Medicamentos ( ) desarrollar, producir y suministrar baloxavir en 129 países de ingresos bajos y medios (PIBM), creando vías de suministro adicionales para un acceso equitativo, lo cual es especialmente importante durante una pandemia, cuando la demanda es máxima. El MPP está lanzando una convocatoria de manifestaciones de interés para identificar a fabricantes de genéricos cualificados con la capacidad necesaria para apoyar el desarrollo y el suministro».

**Africa Health Watch – «África no es un mercado real»: el problema de la fragmentación que subyace a las ambiciones de África en materia de fabricación de productos sanitarios**

[Africa Health Watch](#):

Con algunas reflexiones de la Reunión Regional de la Cumbre Mundial de la Salud, Nairobi 2026.

«El continente africano gasta miles de millones al año en medicamentos, vacunas y productos sanitarios, pero se enfrenta a una demanda fragmentada y impulsada desde el exterior de vacunas de fabricación propia, a unas economías de escala deficientes y a modelos de financiación a corto plazo que limitan la viabilidad comercial para los fabricantes locales. En la Reunión Regional de la Cumbre Mundial de la Salud celebrada en Nairobi, las conversaciones en torno a las ambiciones de África en materia de fabricación de vacunas fueron más allá de la capacidad de producción para abordar una cuestión más difícil: ¿puede el continente crear un mercado fiable para los productos sanitarios fabricados en África?».

## Eventos de salud mundial

**Noticias de la ONU: se inaugura el Foro Urbano Mundial en Bakú mientras se intensifican la crisis de la vivienda y las crisis climáticas**

<https://news.un.org/en/story/2026/05/1167517>

«El aumento vertiginoso de los costes de la vivienda, las crisis climáticas y los conflictos están dejando a millones de personas sin un alojamiento adecuado, pero ¿qué se puede hacer? Con la inauguración el domingo del **13.º Foro Urbano Mundial de las Naciones Unidas en Bakú, Azerbaiyán**, los participantes abordarán soluciones a una crisis mundial de la vivienda cada vez más grave. La conferencia, organizada por ONU-Hábitat junto con Azerbaiyán, comienza el domingo 17 de mayo y se prolongará hasta el viernes 22 de mayo».

«... El tema del foro es un llamamiento a la acción: *“Vivienda para el mundo: ciudades y comunidades seguras y resilientes”*. Según la ONU, casi **2.800 millones** de personas viven hoy en condiciones de vivienda inadecuadas, mientras que más de **300 millones** carecen por completo de hogar. Dado que se prevé que cerca del 70 % de la población mundial viva en ciudades para 2050, la crisis no hará más que intensificarse...».

«... La crisis va mucho más allá de los ladrillos y el cemento. La vivienda se considera cada vez más una piedra angular de la dignidad humana, la resiliencia urbana e incluso la estabilidad mundial. Sus repercusiones se extienden a todos los aspectos de la vida, advierte la ONU: sobrecargan los sistemas de salud y educación, debilitan las economías y desgastan el tejido social...».

- Véase también [Noticias de la ONU – 1100 millones de personas viven en barrios marginales. ¿Se les puede proporcionar una vivienda digna?](#)
- Véase también [Noticias de la ONU – La crisis de la vivienda ocupa un lugar central en el Foro Urbano Mundial de Bakú](#)

«Ha llegado el momento de situar la vivienda en el centro del desarrollo sostenible. Ese fue el mensaje que transmitió el lunes el secretario general de la ONU, António Guterres, a los participantes en un foro mundial sobre sostenibilidad urbana que se celebra esta semana en Bakú».

«... La vivienda cobra protagonismo en la agenda mundial: los responsables de ONU-Hábitat describen la cumbre como un paso importante para elevar la vivienda y la urbanización al más alto nivel político...».

## Gobernanza sanitaria mundial y gobernanza de la salud

**(Reportaje) – Cómo los países están replanteándose sus organismos nacionales de salud pública**

<https://ahpsr.who.int/newsroom/news/item/14-05-2026-how-countries-are-rethinking-their-national-public-health-agencies>

Artículo destacado recomendado basado en una publicación de hace unas semanas. «... Reconociendo la necesidad de datos empíricos sobre la gobernanza de las agencias nacionales de salud pública, la Alianza para la Investigación en Políticas y Sistemas de Salud y el Programa de Emergencias Sanitarias de la OMS convocaron un programa de aprendizaje multinacional. Participaron once países: Argelia, Brasil, Etiopía, Fiyi, Alemania, Japón, Pakistán, la República de Corea, Ruanda, Singapur y Sri Lanka. ...»

Aprendizaje colectivo. Con cuatro dimensiones de gobernanza.

**CEPS – Más allá de las fronteras: cómo HERA puede convertir la salud mundial en un verdadero bien público mediante el intercambio de datos y conocimientos**

H Vu et al; <https://www.ceps.eu/ceps-publications/beyond-borders-how-hera-can-unlock-global-health-as-a-true-public-good-through-data-and-knowledge-sharing/>

«Este artículo examina cómo se puede reforzar la salud mundial como un auténtico bien público global mediante una mejor cooperación internacional, explorando cómo la Autoridad Europea de Preparación y Respuesta ante Emergencias Sanitarias (HERA) puede impulsar este esfuerzo. ...»

**Devex - El ascenso fortuito de Alemania hasta convertirse en el mayor donante del mundo**

<https://www.devex.com/news/germany-s-accidental-rise-to-become-the-world-s-largest-donor-112458>

(acceso restringido) «A medida que la ayuda estadounidense se retira, **Alemania se ha convertido en el mayor donante del mundo**, lo que obliga a Berlín a **redefinir su política de desarrollo** en medio de recortes presupuestarios, presiones geopolíticas y un creciente escepticismo en el país».

## Salud planetaria

**Noticias sobre el cambio climático: los riesgos para la salud derivados del cambio climático impulsan un mayor apoyo público a la acción, según un estudio**

<https://www.climatechangenews.com/2026/05/18/health-risks-from-climate-change-spur-stronger-public-support-for-action-research-finds/>

«Una encuesta realizada por Climate Opinion Research Exchange (CORE) para Wellcome en cuatro países reveló un alto apoyo a las medidas gubernamentales para hacer frente a los efectos de la crisis climática sobre la salud».

«Informar a la población sobre los riesgos para la salud relacionados con el cambio climático tiene el doble de probabilidades de impulsar el apoyo público a las medidas climáticas impulsadas por los gobiernos que los mensajes centrados en los impactos económicos o medioambientales, según ha revelado un estudio internacional. Basándose en una encuesta realizada a finales de 2025 a unos 30 000 participantes en **Brasil, India, Japón y Sudáfrica**, el **informe publicado este mes por el Climate Opinion Research Exchange (CORE) y el Wellcome Trust** revela un fuerte apoyo público a la acción climática...».

## Covid

**HP&P - Participación de las organizaciones de la sociedad civil y el mundo académico en la gobernanza de la COVID-19: conclusiones de un estudio en seis países**

Sumegha Asthana et al; <https://academic.oup.com/heapol/advance-article/doi/10.1093/heapol/czag063/8679240?searchresult=1>

Los países son: Nigeria, Singapur, Sudáfrica, Bangladés, Jordania y el Reino Unido

## RAM

### Nature (Outlook) – Seis avances clave en la lucha contra la resistencia a los antimicrobianos

[https://www.nature.com/articles/d41586-026-01373-3?utm\\_source=bluesky&utm\\_medium=social&utm\\_campaign=nature&linkId=61887605](https://www.nature.com/articles/d41586-026-01373-3?utm_source=bluesky&utm_medium=social&utm_campaign=nature&linkId=61887605)

«Antibióticos diseñados mediante inteligencia artificial, inmunoterapia para infecciones resistentes y otros aspectos destacados de estudios y ensayos».

## ENT

### Lancet Regional Health Africa - Epidemiología de la discapacidad visual y la ceguera en África: una revisión sistemática y un metaanálisis bayesiano

Samuel Kyei et al; [https://www.thelancet.com/journals/lanaf/article/PIIS3050-5011\(26\)00046-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanaf/article/PIIS3050-5011(26)00046-5/fulltext)

«Las estimaciones sobre la discapacidad visual y la ceguera en África se ven limitadas por encuestas obsoletas, lagunas en los datos regionales y heterogeneidad metodológica. El objetivo de este estudio era determinar la prevalencia combinada y las principales causas de la discapacidad visual y la ceguera, desglosadas por datos demográficos clave, con el fin de orientar las medidas de salud pública...».

### FP Analytics - La salud cognitiva como prioridad social y económica

<https://fpanalytics.foreignpolicy.com/2025/10/23/cognitive-health-social-economic-priority/>

«Abordar la enfermedad de Alzheimer mediante la detección y el diagnóstico precoz». «La demencia le cuesta al mundo más de 2 billones de dólares al año y se prevé que supere los 10 billones en 2050».

### Nature Health - Una revisión exploratoria y un metaanálisis de los problemas funcionales en 41 países africanos

Maria Charumbira et al; <https://www.nature.com/articles/s44360-026-00126-w>

«Una revisión exploratoria de 1154 estudios de 41 países africanos muestra que alrededor del 40 % de los adultos con las principales afecciones discapacitantes experimentan problemas funcionales interrelacionados que pueden tratarse mediante rehabilitación, lo que pone de relieve la necesidad de estrategias de rehabilitación integradas».

## Lancet Public Health (Punto de vista) - La Agencia Internacional para la Investigación sobre el Cáncer: de la evidencia global a la acción nacional

Anna Schmütz; [https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667\(26\)00091-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667(26)00091-5/fulltext)

«Al conmemorar el 60.º aniversario de la Agencia Internacional para la Investigación sobre el Cáncer (IARC), se nos presenta la oportunidad de reflexionar sobre nuestra contribución a la evidencia y la acción contra el cáncer. La incidencia mundial del cáncer sigue aumentando, y se prevé que los mayores incrementos proporcionales se produzcan en los países menos preparados para responder. Sin embargo, **el reto principal ya no es solo generar evidencia, sino comprender por qué la evidencia se traduce en políticas y prácticas de manera más eficaz en algunos entornos que en otros.** Basándonos en la serie «Impact in Practice» de la Agencia Internacional para la Investigación sobre el Cáncer —30 informes nacionales elaborados conjuntamente con socios nacionales de los Estados participantes en la IARC—, examinamos cómo la ciencia oncológica internacional compartida influye en las políticas y prácticas a nivel nacional. **Cuatro vías recurrentes** ayudan a explicar esa traducción...»

## Determinantes sociales y comerciales de la salud

BMJ GH - ¿Qué voz cuenta? La participación pública como determinante legal y comercial de la salud en Sudáfrica

<https://gh.bmj.com/content/11/5/e021501>

Por S. Mahomed et al.

## Acceso a los medicamentos y a la tecnología sanitaria

Critical Public Health - Abordar la fragmentación de la adquisición de productos farmacéuticos en África y trazar las orientaciones futuras: una revisión narrativa

<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/09581596.2026.2670791>

Por Majani Edward et al.

JAMA (Nota del editor) - Avances en la equidad farmacológica en el asma

[JAMA](#)

«La **farmacoequidad**, un término acuñado en un artículo de 2021 publicado en JAMA, es un componente específico de la equidad en salud centrado en el acceso justo y equitativo a los medicamentos adecuados, independientemente de la raza, el origen étnico, los ingresos, la cobertura de seguro y otros factores sociales...».

## Miscelánea

**La UCL Global Business School for Health y la OMS firman un acuerdo para impulsar los sistemas de salud de aprendizaje y las políticas basadas en la evidencia**

<https://www.who.int/news/item/15-05-2026-ucl-global-business-school-for-health-and-who-sign-agreement-to-advance-learning-health-systems-and-evidence-informed-policy>

«La University College London (UCL) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) han firmado un memorando de entendimiento (MoU) para formalizar la colaboración en materia de sistemas de salud que aprenden y el uso de la evidencia en las políticas. Esta colaboración también supone un paso importante en la creación del Centro para los Sistemas y Políticas de Salud Globales de la UCL, que servirá de plataforma para aunar investigación, educación y colaboraciones con el fin de apoyar sistemas de salud más adaptables, equitativos y basados en el contexto...».

## Documentos e informes

**OMS – Mejorar la salud pública en los sistemas de salud: Orientaciones para las políticas y medidas a nivel nacional**

<https://iris.who.int/items/d570ce18-85a7-4109-ab5b-62bb07a1ef89>

«Esta guía de la OMS ofrece un marco basado en la evidencia para reforzar la integración de la salud pública en los sistemas sanitarios a nivel nacional. Responde a las deficiencias persistentes en la priorización de las funciones de salud pública, puestas de manifiesto por los crecientes retos sanitarios mundiales, como las pandemias, las enfermedades no transmisibles y las amenazas medioambientales...».

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

**Carsten Staur (CAD)**

(sobre la reunión de la OCDE sobre el futuro de la cooperación para el desarrollo celebrada la semana pasada): «Un nuevo orden mundial emergente, normas globales cuestionadas, los propios fines de la cooperación, la idea de los intereses nacionales: el mundo tal y como lo conocíamos se ve cada vez más cuestionado, al igual que los propios parámetros de la cooperación internacional para el desarrollo. ... El momento fue excelente para la Conferencia de la OCDE sobre el futuro de la cooperación internacional para el desarrollo celebrada la semana pasada, que reunió a destacados líderes intelectuales y profesionales de la cooperación para el desarrollo durante dos días inspiradores en París —...»

«Algunas conclusiones generales de los debates de la Conferencia:

**Un reconocimiento claro e inequívoco por parte de todos los participantes de la importancia primordial de que los países socios se apropien de su propio desarrollo y de la necesidad de que los proveedores de cooperación al desarrollo se alineen con las prioridades, políticas y planes de los países socios.**

Una sólida comprensión de las **nuevas reglas del juego** y una **mayor integración de la cooperación para el desarrollo en la política exterior.**

Un claro **énfasis en la importancia de la cooperación Sur-Sur y triangular**, y en la necesidad de que los miembros del CAD se impliquen y apoyen estas modalidades.

**Un énfasis renovado en los intereses nacionales como motor clave de las prioridades políticas de muchos proveedores**, pero también un reconocimiento de que **este interés y su expresión en el concepto de «intereses mutuos» pueden adoptar muchas formas**, y que puede coexistir con los fundamentos solidarios de la cooperación, centrados en la reducción de la pobreza.

**Un amplio reconocimiento de que la justificación y el propósito de la AOD están cambiando, incluyendo un creciente énfasis en la ayuda humanitaria, en la movilización de la financiación para el desarrollo y en el clima y otros bienes públicos globales, pero que la reducción de la pobreza sigue siendo el centro de atención**, y que la AOD sigue siendo esencial para aquellos países que no tienen acceso a otras fuentes de financiación. «

## **Andrew Green**

(de algunos [hilos](#) interesantes sobre el evento «Clarion call» de **Accra Reset** del lunes y el evento de seguimiento del martes por la mañana)

**«Mahama insiste en que Accra Reset “acortará la distancia entre las declaraciones que hacemos en los podios y las fábricas y clínicas que construimos sobre el terreno”. Esboza un nuevo mecanismo de financiación para la salud materna y la bioinnovación, cuyo primer acuerdo está previsto que se cierre antes de la Asamblea General de la ONU de este año».**