

Noticias del PHI n.º 897: Comienza la Semana de Alto Nivel de la 81.ª Asamblea General de las Naciones Unidas

(18 de septiembre de 2026)

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

Estimados colegas:

Oficialmente, la [81.ª Semana de Alto Nivel de la Asamblea General de las Naciones Unidas](#) (del 18 al 28 de septiembre) comienza hoy, aunque el **Debate General** no arranca hasta el próximo martes. A lo largo del día de hoy tendrá lugar el **«momento de los ODS»** anual. Dudo que sea una ocasión festiva, aunque coincido en gran medida con [la opinión](#) de Jonathan Glennie [sobre los ODS](#): nos han dicho lo que importa. Lamentablemente, sin embargo, en lugar de acercarnos progresivamente a los ODS a medida que se acerca la fecha límite, parece que la humanidad **coquetea** cada vez más con el **«fin de los tiempos»** (véanse, por ejemplo, [Naomi Klein](#) y [Vance](#) para conocer algunas perspectivas ligeramente diferentes sobre este fin de los tiempos). A diferencia de la agenda de los ODM, la de los ODS resultó ser, efectivamente, «universal». El problema es que, colectivamente, la hemos echado a perder —aunque es obvio que algunas personas son mucho más culpables que otras—.

Así pues, en lugar del desarrollo sostenible que se nos prometió, **ahora nos enfrentamos a tres riesgos existenciales (y la lista sigue creciendo): la crisis climática** (y, en términos más generales, la emergencia de los límites planetarios); **los riesgos nucleares y las armas de destrucción masiva** (que han vuelto, aunque en realidad nunca se habían ido); y **la IA** (la nueva amenaza). En una entrevista de esta semana, el secretario general de la ONU, Guterres, también considera que la **«profundización de las desigualdades»** es una amenaza existencial, y no le falta razón. A veces da la impresión de que este boletín ya no trata sobre políticas y gobernanza sanitarias globales, sino sobre riesgos existenciales —a corto o medio plazo—. Por si te lo preguntas: no es que me guste especialmente (a pesar de mi innegable vena schopenhaueriana en los días sin caféina). Además, como no hace falta que te diga, en todos estos aspectos (y [en muchos otros](#)), **cientos de millones de personas ya están sufriendo consecuencias realmente terribles y daños reales**, mientras *«enjambres de multimillonarios tecnológicos» se comportan como «agentes rebeldes» en muchas de estas áreas :*)

Es en ese contexto bastante [sombrio](#) (y para muchos incluso cada vez más [nihilista](#)) donde la comunidad sanitaria mundial sigue trabajando por un futuro mejor, al tiempo que intenta no sentirse demasiado como Don Quijote en un día de viento.

Teniendo esto en cuenta, este número del boletín incluye novedades sobre **los esfuerzos de reforma de la salud mundial**; entre otras cosas, esta semana destaca un importante artículo publicado en ***Nature Medicine*** por varios expertos de renombre, titulado [«Repensar el sistema de salud mundial para un nuevo orden internacional»](#). Uno de los coautores, **J-A Røttingen, de Wellcome**, advirtió de que [la ventana de oportunidad para la reforma de la salud mundial se cerrará](#) a lo largo

del próximo año aproximadamente. El primer autor, **Kumanan Rasanathan, de la Alianza**, considera que [«esta vez podría ser diferente»](#) (por varias razones): a diferencia de décadas anteriores, ahora la reforma de la salud mundial es posible. Nos inclinamos a estar de acuerdo. Siguiendo con el tema de la reforma de la salud mundial, el [lunes](#) el **Panel de Alto Nivel de «Accra Reset»** dará a conocer en Nueva York sus **recomendaciones**, muy esperadas. No dejen de leer un contundente comentario publicado en *The Lancet* por Ebere Okereke y otros, antes de la presentación de la próxima semana, titulado [«El “Accra Reset” debe convertir la soberanía en poder nacional»](#).

En vísperas de la Semana de Alto Nivel de la Asamblea General de las Naciones Unidas, como es habitual, también se han publicado varios **informes de gran relevancia**, entre otros el [informe «Goalkeepers» de 2026 de la Fundación Gates \(esta vez con la «complicada» visión de Bill sobre la IA y la salud, además de una inversión de 1.000 millones \[sin complicaciones\]\)](#); una [nueva colección de la revista BMJ sobre la protección de la salud sexual y reproductiva y los derechos relacionados con ella a nivel mundial](#) en tiempos difíciles; una [encuesta global de la Fundación Rockefeller](#) con algunos mensajes contradictorios; y el [informe anual de resultados del Fondo Mundial](#). Sin duda, en los próximos días se publicarán más informes.

En Hangzhou (China), la **Iniciativa Global sobre IA para la Salud (GI-AI4H)** —un organismo conjunto de la OMS, la UIT y la OMPI— celebra su [tercera reunión](#) (del 16 al 18 de septiembre). Entre otros objetivos, se propone impulsar las normas globales de gobernanza de la IA en el ámbito de la salud. Tienen mucho trabajo por delante. El escenario también resulta interesante.

También prestamos bastante atención a la [cumbre del BRICS](#) celebrada el pasado fin de semana en Delhi, que también reviste bastante importancia desde el punto de vista de la salud pública. Y hoy, 18^{de septiembre}, se cumple **un año** de la **estrategia «America First Global Health Strategy»**. ([No, no hay tarta...](#))

En la **crisis del ébola** en la República Democrática del Congo, a principios de esta semana los medios de comunicación informaron por primera vez de un cierto [«optimismo cauteloso» por parte de los responsables del Gobierno de la República Democrática del Congo. Quizá sea prematuro hablar de un «pico»](#), pero el miércoles, el personal de la OMS (incluido el propio Tedros) también [expresó un cierto optimismo cauteloso](#) respecto a la lucha contra el virus, al tiempo que reconocía **que la batalla se prolongará durante muchos meses más**. Esto nos lleva no solo al [evento de alto nivel de la ONU sobre el PPPR](#) que se celebrará en Nueva York la próxima semana (25 de septiembre), sino también a la reanudación **de las conversaciones del PABS** en Ginebra (14-18 de septiembre). [Según Geneva Health Files, «... ambas partes reconocieron que la emergencia del ébola que se está desarrollando no había tenido hasta ahora ningún impacto en estas conversaciones. “Cada parte está extrayendo sus propias lecciones del ébola y está utilizando el brote para respaldar sus propios argumentos” \(nos dijo un diplomático de un país desarrollado\). ...»](#) Es cierto que el hecho de que el negociador de la UE se lamentara de [una «polarización ideológica» y de un «enfoque transaccional»](#) (, no por parte de la UE, claro está :))», justo cuando esta última ronda estaba a punto de comenzar, probablemente no ayudó mucho.

Pero esperemos que se produzca una **«mejora recursiva»** entre los negociadores en la(s) próxima(s) ronda(s) (si es necesario, ¡con un poco de ayuda de Claude)!

Que disfrutes de la lectura.

Kristof Decoster

Artículo destacado

¿Quién accede a la cirugía bajo una ocupación prolongada y en tiempos de guerra? El camino desigual hacia la cirugía en Palestina

[Duha Shellah](#)

Los conflictos armados perturban los sistemas sanitarios de formas que van mucho más allá de la destrucción de hospitales o la escasez de suministros médicos. La capacidad de los pacientes para acceder a la atención sanitaria depende de si los sistemas sanitarios pueden mantener las vías de derivación, coordinar los servicios entre los distintos niveles de atención y mantener la continuidad a pesar de la inseguridad, los desplazamientos y la gobernanza fragmentada. Sin embargo, estos aspectos del funcionamiento de los sistemas sanitarios siguen sin reflejarse adecuadamente en los indicadores humanitarios convencionales.

El acceso a la cirugía en situaciones de ocupación prolongada, guerra y gobernanza sanitaria fragmentada ofrece una perspectiva especialmente reveladora. En Palestina, las restricciones de movimiento, la gestión de las derivaciones, la fragmentación territorial, el lugar de residencia y la disponibilidad de centros sanitarios en funcionamiento determinan quién recibe atención, cuándo la recibe y si dicha atención puede continuar. Las investigaciones realizadas [en Cisjordania](#) han documentado la relación entre los puestos de control, los cortes de carretera y otras restricciones de movimiento, y la reducción del acceso a la asistencia sanitaria. Estas barreras son especialmente importantes para los pacientes cuya atención requiere desplazarse entre centros o jurisdicciones. Y, por supuesto, [la guerra en Gaza](#) ha demostrado tristemente en los últimos años lo que ocurre cuando la interrupción de las vías de acceso a la cirugía se vuelve sistémica en lugar de episódica. ...

- Para seguir leyendo el artículo completo, consulta IHP: [¿Quiénes se someten a cirugía bajo una ocupación prolongada y en tiempos de guerra? El camino desigual hacia la cirugía en Palestina](#)

Lo más destacado de la semana

Estructura de los aspectos más destacados

- Negociaciones del PABS: una nueva ronda (14-18 de septiembre)
- Preparativos para la reunión de alto nivel de la ONU sobre el PPPR
- Emergencia por ébola en la República Democrática del Congo
- Más información sobre el PPPR
- Cumbre del BRICS en Delhi
- La carrera por la dirección general de la OMS
- Reforma de la salud mundial
- Más información sobre la gobernanza sanitaria mundial y la financiación

- El futuro de la cooperación al desarrollo
- Trump 2.0, la estrategia de salud global de EE. UU. y los acuerdos bilaterales en materia de salud
- Más información sobre el impacto de los recortes en la ayuda estadounidense
- Descolonizar la salud mundial
- Determinantes sociales de la salud
- Salud y derechos sexuales y reproductivos
- Recursos humanos para la salud
- Salud planetaria
- Informe Goalkeepers 2026 (y más sobre IA y salud)
- Acceso a medicamentos, vacunas y otras tecnologías sanitarias
- Algunos informes más
- Varios

Negociaciones del PABS: una nueva ronda (14-18 de septiembre, Ginebra)

A continuación, ofrecemos cobertura y análisis de la jornada inaugural (y análisis adicionales).

- OMS: [octava reunión del Grupo de Trabajo Intergubernamental \(IGWG\) sobre el Acuerdo de la OMS sobre Pandemias](#)

HPW – Al reanudarse las negociaciones sobre la pandemia, un diplomático de la UE critica duramente la «polarización ideológica»

<https://healthpolicy-watch.news/as-pandemic-talks-resume-eu-diplomat-sharply-criticises-ideological-polarisation/>

(11 de septiembre) Situación actual (al menos desde el punto de vista europeo) antes de esta nueva ronda.

«El negociador de la UE, Amerigo Zampetti, advierte de que la polarización ideológica sobre el acceso a los patógenos amenaza con hacer fracasar el Acuerdo sobre Pandemias de la OMS».

«En vísperas de la octava ronda de negociaciones sobre un anexo al **Acuerdo sobre Pandemias**, el negociador jefe de la Unión Europea (UE) ha advertido de que la «ideología» está bloqueando el **consenso**. Los negociadores se reúnen en el Grupo de Trabajo Intergubernamental (IGWG) en la sede de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en Ginebra, del 14 al 18 de septiembre, para debatir a fondo el sistema de acceso a los patógenos y reparto de beneficios (PABS). ...»

«... El punto muerto se da entre dos bandos representados, por un lado, por la UE y, por otro, por una alianza entre la región africana y **los países del Grupo de Equidad...»**

«Nos encontramos en un mundo muy polarizado en torno a esta cuestión concreta», declaró **Americo Zampetti, ministro consejero para la Salud Global de la Delegación de la UE ante las Naciones Unidas**, en una reciente **sesión informativa ante una subcomisión del Parlamento Europeo celebrada esta semana** (7 de septiembre). «Todo el acuerdo, digamos el acuerdo principal, se ve secuestrado por este anexo que, a falta de una palabra mejor, está muy marcado por la ideología», añadió Zampetti...»

«Otros observadores de las negociaciones, entre ellos Knowledge Ecology International (KEI) y académicos especializados en salud global, también han instado a las partes a encontrar una solución más pragmática al punto muerto...».

«... **“Enfoque transaccional”**: ... Estos países (*es decir, véase el modelo federado*) quieren que los fabricantes paguen una cuota para formar parte de un sistema PABS, junto con transferencias de tecnología obligatorias y licencias no exclusivas para vacunas, tratamientos y diagnósticos relacionados con la pandemia. **«Este enfoque transaccional nos parece muy poco adecuado para obtener buenos resultados»**, afirmó Zampetti. **«Tenemos que hacer que prevalezca el sentido común.»...»**

PD: **«A pesar de las fricciones, ambos modelos rivales comparten una base técnica común, basada en una Red de Laboratorios Coordinados de la OMS para muestras físicas, bases de datos de secuencias reconocidas por la OMS e identificadores únicos y persistentes para garantizar la trazabilidad de extremo a extremo de los recursos patógenos...».**

PD: **«Mientras tanto, varios académicos, en un reciente comentario publicado en The Lancet, advierten de que el retraso en alcanzar un acuerdo está permitiendo que los acuerdos bilaterales “eludan operativamente los sistemas multilaterales, pero también reduzcan la dependencia de marcos multilaterales negociados colectivamente, como el Acuerdo sobre Pandemias”. Esto podría debilitar el poder de negociación colectiva de los países de renta baja y media, advierten...».**

HPW – Los países en desarrollo se unen en torno a la necesidad de contratos vinculantes con la industria farmacéutica en las negociaciones sobre pandemias

<https://healthpolicy-watch.news/developing-countries-unite-over-need-for-binding-contracts-with-pharma-at-pandemic-talks/>

(14 de septiembre) **Reportaje imprescindible sobre la jornada inaugural.**

«Contratos, contratos, contratos. Prácticamente todos los bloques regionales que intervinieron el lunes en la inauguración de la octava ronda de negociaciones sobre el acuerdo relativo a la pandemia hicieron hincapié en que cualquier sistema de acceso a los patógenos y reparto de beneficios (PABS) debe incluir contratos tipo con los fabricantes farmacéuticos. Estos establecerían las condiciones de acceso a los patógenos peligrosos, así como la forma de repartir los «beneficios» —vacunas, tratamientos y pruebas de diagnóstico— que se desarrollaran a partir de esos conocimientos. Sin embargo, la poderosa Unión Europea (UE), que no intervino en la sesión inaugural, se opone a dichos contratos y a lo que su negociador jefe, el embajador Americo Zampetti, ha descrito como un «enfoque transaccional» de las negociaciones sobre el PABS».

«...La Región Africana de la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Grupo de Equidad, la Región del Mediterráneo Oriental (EMRO) y la Región del Sudeste Asiático (SEARO) se refirieron todas a la necesidad de «seguridad jurídica» que dichos contratos garantizarán...».

PD: «En defensa del enfoque «federado», Namibia señaló en la sesión inaugural del Grupo de Trabajo Intergubernamental (IGWG) que **el proyecto europeo de Infraestructura de Datos Genómicos (GDI) se basaba en que los países conservaran la soberanía sobre la información relativa a los patógenos**. Se han invertido unos 40 millones de euros en la GDI durante los últimos cuatro años, lo que ha permitido unir a 70 institutos de 24 países europeos. «Este es el diseño de un modelo federado, en el que los datos se conservan a nivel nacional», afirmó Taime Sylvester, de Namibia. «Su información agregada y no sensible es de libre acceso a través de un sistema de consultas federado, con acceso controlado garantizado a los usuarios autorizados tanto del sector público como del privado», añadió Sylvester. **«No estamos pidiendo que se cree algo nuevo. Lo que pedimos es que esta reunión del IGWG8 parta de lo que ya existe»**. «

«... Argelia reiteró la propuesta de África, describiéndola como un “modelo federado como arquitectura para el sistema [PABS] en su conjunto: nodos nacionales soberanos, normas comunes para todos, un índice compartido, acceso en condiciones acordadas y obligaciones que acompañan al material y a la información”. **«No concebimos esta arquitectura de forma aislada. Los sistemas federados son hoy en día la opción operativa elegida por varias infraestructuras públicas de datos genómicos y sanitarios. Lo que proponemos, por lo tanto, no es un enfoque regional, sino una solución común aplicable a todas las partes en las mismas condiciones, en la que la cooperación internacional refuerza los derechos soberanos de los Estados»....»**

«... Sin embargo, varios observadores no estatales de las negociaciones apoyan un enfoque más pragmático, que implique un acceso más abierto a la información sobre patógenos, con condiciones vinculadas a cualquier producto comercial desarrollado a raíz de ello cuando esté listo para la venta. Defensora de este enfoque es Knowledge Ecology International (KEI), que **propone** que los fabricantes suscriban contratos con la OMS, «no como condición para tener acceso a los materiales y secuencias digitales de la PABS, sino como condición para registrar y vender productos» destinados a hacer frente a pandemias o emergencias de salud pública de importancia internacional (PHEIC). **Ellen ‘t Hoen, de Medicines Law and Policy, respaldó la postura de KEI** y preguntó al IGWG, en su sesión inaugural, si los Estados miembros se sumarían a la propuesta, a lo que el copresidente, el embajador Tovar Nunes Da Silva, le aseguró que así sería...».

También coincidió con la **opinión de la CEPI**.

Y, sorpresa, sorpresa: «... **La industria rechaza los “requisitos contractuales”**: La Federación Internacional de Fabricantes y Asociaciones Farmacéuticas (IFPMA) instó a los negociadores a “centrarse en mecanismos prácticos, abiertos y viables que refuercen la preparación y aceleren la colaboración científica entre investigadores públicos y privados”. Abogó por un sistema PABS que preserve «el acceso abierto y desvinculado, la interoperabilidad con las bases de datos y redes de laboratorios existentes, y múltiples vías de acceso a los patógenos y a la información sobre secuencias». «Los requisitos contractuales, las condiciones de acceso restrictivas o las medidas de cumplimiento onerosas introducidas como condición previa para la investigación corren el riesgo de provocar retrasos precisamente cuando la rapidez es más importante», declaró **Grega Kumer, de la IFPMA**, ante el IGWG 8.

PD: **«Presencia de altos cargos: varios países enviaron a sus principales diplomáticos a la inauguración de las conversaciones de Ginebra, lo que demuestra su seriedad.** Entre ellos se encontraban los nuevos embajadores ante la ONU en Ginebra, Laurence Simms, de Irlanda, y Zaheer Laher, de Sudáfrica, así como Zampetti, de la UE. También estuvo presente la embajadora francesa Anne Claire Amprou, antigua presidenta del Órgano Intergubernamental de Negociación (INB) que negoció el Acuerdo sobre Pandemias, al igual que su homóloga, Precious Matsoso, que ahora forma parte de la delegación sudafricana».

Geneva Health Files - Posiciones tensas, la Mesa a medio completar: se reanudan las conversaciones de la PABS en la OMS

<https://newsletter.genevahealthfiles.com/positions-taut-bureau-half-filled-pabs-talks-resume-at-the-who/?ref=geneva-health-files-newsletter>

(15 de septiembre) «Los Estados miembros de la OMS se reúnen esta semana en Ginebra para continuar las negociaciones sobre el Sistema de Acceso a los Patógenos y Participación en los Beneficios en medio de algunos **retos: las posturas de los países sobre cuestiones conceptuales siguen estando muy alejadas; y persisten las preocupaciones sobre el proceso**».

Sobre el proceso: «Aunque existe una voluntad política demostrada para participar en estas negociaciones, hay dificultades prácticas a la hora de llevar a cabo estos debates. **Esta semana, el Grupo de Trabajo Intergubernamental se enfrenta a una situación única: la Mesa, compuesta por seis miembros, tiene al menos tres puestos vacantes.** La reunión fue inaugurada por el copresidente Tovar da Silva Nunes, de Brasil. ...»

«... Posiciones firmes: Al iniciarse esta semana la octava reunión del IGWG, **los países en desarrollo reafirmaron en declaraciones oficiales las posturas que ya habían manifestado anteriormente. Los países desarrollados no realizaron declaraciones de apertura, aunque las conversaciones informales sugirieron que sus posiciones no habían cambiado desde la reunión anterior, celebrada en julio. ...»**

«Ambas partes reconocieron que la emergencia del ébola que se está desarrollando no había tenido, hasta el momento, ningún impacto en estas negociaciones. «Cada parte está extrayendo sus propias lecciones del ébola y está utilizando el brote para respaldar sus propios argumentos», nos comentó un diplomático de un país desarrollado. ...»

Y un enlace:

- TWN – [**PABS de la OMS: Los países en desarrollo se unen en defensa de la igualdad de condiciones, los contratos y el modelo federado**](#) (17 de septiembre)

TWN – OMS: Las posiciones de la UE, Noruega y sus aliados sobre el PABS violan los derechos humanos, advierten expertos en salud y derecho

S. Sashikant et al.; <https://www.twn.my/title2/health.info/2026/hi260902.htm>

Cobertura de un **seminario web de TWN** celebrado la semana pasada.

«Un grupo de destacados abogados especializados en salud pública y líderes de la sociedad civil advirtió de que las posturas adoptadas por varios países desarrollados en las negociaciones en curso sobre el establecimiento de un sistema de acceso a los patógenos y distribución de beneficios (PABS) en el contexto del Acuerdo sobre Pandemias son incompatibles con sus obligaciones vinculantes en virtud del derecho internacional de los derechos humanos, en particular el derecho a la salud y el derecho a beneficiarse del progreso científico. La advertencia se formuló en un seminario web celebrado el 10 de septiembre por la AIDS Healthcare Foundation (AHF), el Geneva Global Health Hub (G2H2) y la Red del Tercer Mundo (TWN) para debatir una denuncia formal que 16 organizaciones de la sociedad civil (OSC) presentaron al Relator Especial de las Naciones Unidas sobre el derecho a la salud el 2 de julio, antes de la última sesión del Grupo de Trabajo Intergubernamental (IGWG) encargado de negociar el instrumento PABS. La denuncia se centra en las posiciones negociadoras de la Unión Europea, Noruega, Japón y Suiza...».

Más enlaces:

- [Konrad Adenauer Stiftung - Anexo PABS al Acuerdo sobre Pandemias de la OMS: el IGWG7 pone sobre la mesa modelos de sistema contrapuestos](#) (por Linde Buder)

(6 páginas — Análisis de julio, tras la ronda anterior). «Nuestro Telegrama de Ginebra explica ambos modelos en detalle, identifica en qué difieren y expone el ámbito mínimo de convergencia que ha surgido hasta ahora. Examina por qué es poco probable que las diferencias restantes se resuelvan simplemente combinando elementos individuales de los dos enfoques, y por qué el diseño institucional del sistema PABS plantea, en última instancia, una cuestión política más amplia de confianza».

Preparativos para la reunión de alto nivel de la ONU sobre el PPPR (25 de septiembre, Nueva York)

Vía HPW: [Tedros insta a que se apruebe el proyecto de declaración de la ONU sobre pandemias ante la Asamblea General](#)

En una rueda de prensa de la OMS celebrada el miércoles.

«Tedros instó a la OMS y a los Estados miembros de la ONU a aprobar un proyecto de resolución sobre la prevención, la preparación y la respuesta ante pandemias, que se debatirá en una reunión de alto nivel de la [Asamblea General de la ONU el 25 de septiembre](#), y afirmó que la declaración podría ayudar a que el mundo pase del tipo de acciones “ad hoc” que han caracterizado la respuesta al ébola a medidas más coherentes.

«El mundo sigue sin estar suficientemente preparado», declaró el director general de la OMS. «En el proyecto de declaración, los países se comprometen a ampliar la investigación y la producción geográficamente diversificada, de modo que las vacunas, los diagnósticos y los tratamientos estén disponibles, sean asequibles y accesibles en los primeros 100 días tras una amenaza de pandemia». «El borrador de la declaración también aboga por un enfoque de “una sola salud”, una participación comunitaria inclusiva, medidas contra la desinformación y una aplicación más rigurosa del Reglamento Sanitario Internacional [de la OMS]», añadió Tedros, refiriéndose a las normas que exigen a los países informar sin demora a la OMS sobre cualquier brote que plantee un

riesgo epidémico y coordinar su respuesta». **«Además, insta a la finalización oportuna del anexo sobre el acceso a los patógenos y la distribución de beneficios (PABS) del acuerdo sobre pandemias de la OMS** —“que los Estados miembros están negociando aquí en Ginebra en estos mismos momentos”—, señaló. “Es esencial que los países concluyan las negociaciones para que el Acuerdo sobre Pandemias pueda iniciar el proceso de ratificación y entrar en vigor.” ...”

- A modo de recordatorio: Lancet GH - [Del compromiso a la gobernanza: ¿qué debería aportar la reunión de alto nivel de la ONU de 2026 sobre la preparación ante pandemias?](#) (publicado previamente en línea)

OCDE - Los argumentos económicos a favor de la preparación y la respuesta ante las pandemias: más allá de los confinamientos

https://www.oecd.org/en/publications/the-economic-case-for-pandemic-preparedness-and-response_b7b3852e-en.html

«Este informe examina las posibles consecuencias de futuras pandemias sobre la salud de la población, la resiliencia del sistema sanitario y la economía en 51 países de la OCDE, la UE/EEE y el G-20, utilizando técnicas avanzadas de modelización epidemiológica y económica, así como análisis basados en escenarios. **Evalúa en qué medida ocho intervenciones no farmacológicas (NPI) para la prevención y el control de infecciones en la comunidad pueden mitigar las consecuencias sanitarias y económicas en las primeras fases de cinco tipos de escenarios de brotes, antes de que las intervenciones farmacológicas o las vacunas estén disponibles a gran escala.**»

«El mensaje central es claro: **en la OCDE, invertir, de media, casi 6 USD (PPA) per cápita al año en preparación y respuesta ante pandemias es una inversión inteligente tanto para la salud pública como para la resiliencia económica.** La aplicación temprana de medidas no farmacológicas (NPI), como la higiene de manos, el uso de mascarillas y el distanciamiento físico, puede salvar más vidas y limitar las perturbaciones económicas que una actuación tardía, que podría requerir la imposición de confinamientos para recuperar el control de la transmisión. Unos sistemas sólidos de vigilancia de enfermedades y de almacenamiento de reservas son esenciales para permitir una respuesta oportuna y eficaz...»

«... el informe presenta argumentos económicos de peso a favor de invertir en preparación antes de que surja la próxima pandemia. ... **el informe se publica poco antes de la próxima Reunión de Alto Nivel de las Naciones Unidas sobre prevención, preparación y respuesta ante pandemias.**»

Emergencia por ébola en la RDC

Más o menos con actualizaciones cronológicas (de organismos clave) y, a continuación, algunas lecturas y análisis adicionales. El primer **«optimismo cauteloso»** en meses...

Noticias del CIDRAP: el brote de ébola en la República Democrática del Congo se extiende a una séptima provincia a medida que aumentan los casos y las muertes

<https://www.cidrap.umn.edu/ebola/dr-congo-s-ebola-outbreak-spreads-7th-province-cases-deaths-mount>

(11 de septiembre) «El **brote de ébola** en la República Democrática del Congo (RDC) se ha **extendido a una séptima provincia**, mientras que los casos ascienden a **6.843**, incluidas **3.310 muertes**, según informan hoy los medios de comunicación. La provincia recién afectada, Sud-Ubangi, se encuentra en el noroeste de la RDC, en la frontera con la República Centroafricana y el Congo-Brazzaville...

«...En una **rueda de prensa celebrada ayer**, los **Centros Africanos para el Control y la Prevención de Enfermedades (Africa CDC)** advirtieron de que el brote se está **propagando rápidamente** más allá del **epicentro**. Si bien los nuevos casos y las muertes han disminuido en las últimas semanas en la provincia de Ituri, muy afectada y donde se originó el brote, han **aumentado considerablemente en las vecinas provincias de Kivu del Norte y Haut-Uele...**».

Noticias del CIDRAP: el brote de ébola en la República Democrática del Congo alcanza los 7.200 casos, mientras que las autoridades sugieren que la transmisión ha alcanzado su punto álgido

<https://www.cidrap.umn.edu/ebola/ebola-outbreak-dr-congo-grows-7200-cases-government-officials-suggest-transmission-has-peaked>

(14 de septiembre) « El brote de ébola en la República Democrática del Congo (RDC) ha alcanzado otro hito, con **7.200 casos confirmados** hoy por el Gobierno y la propagación del virus a una séptima provincia, Ubangi del Sur, a finales de la semana pasada. **El ministro afirma que el pico del brote se produjo en la tercera semana de agosto**».

«De los casos confirmados, casi la mitad, es decir, **3.475 personas**, han fallecido a causa de la infección por la cepa **Bundibugyo** del virus. Las tasas de rastreo de contactos rondan el **88 %**, lo que sigue siendo demasiado bajo para controlar la transmisión. **El sábado, el ministro de Comunicación de la RDC, Patrick Muyaya, escribió en X que había indicios de que el brote se estaba ralentizando. «El pico se alcanzó a principios de la tercera semana del mes de agosto. Diez de las 61 zonas sanitarias no han registrado ningún caso desde hace al menos 21 días. Los principales focos de contagio, como Nia Nia, Nizi y Mongbwalu, están registrando una ralentización continua de la transmisión».**

Reuters – La ONU ve algunos avances en la lucha contra el ébola en el Congo, pero es demasiado pronto para afirmar que se ha alcanzado el pico

[Reuters;](#)

(15 de septiembre) «Sigue siendo un **“brote mortal y masivo”**. Los responsables de la ONU se muestran un poco más cautelosos...

«El coordinador especial de la ONU para el ébola, Julien Harneis, declaró en una rueda de prensa en Ginebra: “Sigue siendo una epidemia mortal y masiva. Hay algunos ámbitos en los que se ha avanzado, pero, no obstante, en otros seguimos observando un aumento de los casos...”

«Cuando se le preguntó si la epidemia había alcanzado un punto de inflexión, Olivier le Polain, de la OMS, respondió: “Es demasiado pronto para afirmar con seguridad que hemos superado el pico”».

- Véase también [Noticias de la ONU: los equipos de respuesta al ébola se enfrentan a un brote cada vez más extenso en la República Democrática del Congo](#)

(15 de septiembre) «El brote del mortal virus del ébola en la República Democrática del Congo sigue extendiéndose por este vasto país a pesar de algunos éxitos en su contención, según afirmaron el martes responsables de las organizaciones humanitarias, en un nuevo llamamiento para recabar apoyo internacional que ayude a los equipos de respuesta sobre el terreno».

Véase la declaración del Sr. Harneis sobre la financiación: «El veterano coordinador de ayuda humanitaria advirtió de que la respuesta humanitaria, de 1.300 millones de dólares, solo cuenta con una financiación del 49 %, mientras que el ébola «empeora considerablemente la situación de todos los congoleños», «desde el agravamiento de los niveles de hambre hasta la disminución de la asistencia a los centros de salud, el aumento de la mortalidad materna» y la interrupción del tratamiento de las personas que viven con el VIH/sida. «Si no se presta la atención sanitaria, si no se financia dicha atención, si no se proporcionan los recursos técnicos, entonces el ébola es un enemigo vivo y volverá a atacarnos», advirtió, añadiendo que se necesitarán otros 1.000 millones de dólares para mantener la respuesta más allá de los primeros seis meses. «

Reuters: La respuesta al ébola avanza en el Congo, pero el brote está «lejos de haber terminado», según la OMS

[Reuters:](#)

(16 de septiembre) El propio Tedros también expresó el miércoles un optimismo cauteloso. «La Organización Mundial de la Salud afirmó el miércoles que había señales alentadoras de que las medidas para contener la epidemia de ébola en la República Democrática del Congo estaban dando sus frutos, aunque advirtió de que el brote estaba “lejos de haber terminado”».

«La transmisión estaba disminuyendo en las zonas más afectadas de la provincia de Ituri, según afirmó el director general de la OMS, Tedros Adhanom Ghebreyesus...».

«La mejora de la vigilancia podría dar lugar a un aumento de los casos detectados, mientras que los esfuerzos de rastreo de contactos también se han intensificado, afirmó Maria Van Kerkhove, directora en funciones de la OMS para la gestión de amenazas epidémicas y pandémicas.

«Tenemos muchos, muchos meses por delante», dijo Van Kerkhove. « e está lejos de haber terminado».

«Más de 3.000 trabajadores sanitarios y de primera línea ya habían sido vacunados con Ervebo, de Merck, según afirmó Meg Doherty, directora de Ciencia, Investigación, Evidencia y Calidad en Salud de la OMS...».

- También hay cobertura a través de HPW de esta rueda de prensa de la OMS del miércoles: [«El brote del virus de Bundibugyo muestra signos de contención en el noreste de la RDC, pero sigue expandiéndose en otras zonas»](#) (16 de septiembre), con algo más de detalle.

Reuters: «El brote de ébola en el Congo sigue siendo grave, según el organismo sanitario africano»

[Reuters](#);

(17 de septiembre) **Opinión del Centro Africano para el Control y la Prevención de Enfermedades (Africa CDC)** (el jueves). «El brote de ébola en curso en la República Democrática del Congo sigue siendo grave, y los datos indican deficiencias en la prevención y el control de la infección, según afirmó el jueves la principal agencia de salud pública de África...».

«Aunque los datos de los Centros Africanos para el Control y la Prevención de Enfermedades mostraban un ligero descenso en el número de casos en las dos semanas anteriores, el director general, Jean Kaseya, afirmó que el brote aún no estaba bajo control. «Los datos no permitían confirmar que se hubiera alcanzado el pico del brote y la transmisión aún no está controlada de forma sistemática en todas las zonas afectadas», señaló el Grupo Consultivo de Emergencias del Centro Africano para el Control y la Prevención de Enfermedades. No obstante, Kaseya valoró positivamente el ligero descenso de los contagios en la provincia oriental de Ituri».

«Afirmó que los comentarios de las autoridades sanitarias del Congo se basaban en datos incompletos y que sería necesario observar un descenso sostenido en el número de casos antes de afirmar que el pico había pasado...».

- Relacionado: [La respuesta al ébola muestra avances, pero el brote sigue siendo una emergencia continental, según científicos africanos](#) (17 de septiembre)

«Cuatro meses después de que el brote de ébola causado por el virus Bundibugyo en la República Democrática del Congo fuera declarado Emergencia de Salud Pública de Seguridad Continental (PHECS), el Grupo Consultivo de Emergencias (ECG) del Centro Africano para el Control y la Prevención de Enfermedades (Africa CDC) ha completado una revisión científica independiente y ha emitido recomendaciones para la siguiente fase de la respuesta».

«Tras analizar los últimos datos epidemiológicos, operativos y científicos, el ECG se muestra **cautelosamente optimista**. El descenso de los casos y las muertes en algunos focos de contagio, entre ellos Ituri, resulta alentador, pero la situación sigue siendo heterogénea, con aumentos en algunas zonas sanitarias, especialmente en Kivu del Norte. **Los datos disponibles aún no confirman que el brote haya alcanzado su punto álgido**. Por lo tanto, el Grupo recomienda mantener el Sistema de Alerta y Respuesta a Emergencias de Salud Pública (PHECS), intensificar la respuesta, consolidar los avances logrados, abordar las muertes persistentes en la comunidad y las lagunas en la identificación de contactos, reforzar la implicación de la comunidad, y proteger y restablecer los servicios sanitarios esenciales...».

HPW – Lecciones del ébola en la RDC: lo aprendido y lo que no se ha aprendido (Parte I)

Mukesh Kapila; https://healthpolicy-watch.news/drcs-ebola-lessons-learned-and-unlearned-part-i/?feed_id=1061&unique_id=6aa7ce4192094

Una de las lecturas de la semana. ¡Y esto es solo la primera parte!

«La letalidad del brote de ébola en la República Democrática del Congo (RDC) no radica únicamente en su genoma. Tampoco se explica por completo por la inestabilidad interna del país y una infraestructura sanitaria desfinanciada y en ruinas. ¿Hemos permitido que el virus nos gane la partida al pasar por alto las lecciones del pasado?».

Editorial de BMJ: La narrativa empresarial sobre el ébola y el ciclo de la desconfianza

Sophie Harman et al.; <https://www.bmj.com/content/394/bmj-2026-100849>

«La credibilidad y la confianza son fundamentales para transformar la respuesta».

«Los líderes mundiales en materia de salud han pedido un apoyo adicional para los trabajadores sanitarios de primera línea y una coordinación eficaz de la respuesta, así como que los donantes aceleren la distribución de la ayuda prometida. Se han desembolsado unos 264 millones de dólares, pero se estima que se necesitan 518 millones para la respuesta inmediata y otros 882 millones para la crisis humanitaria. En estos llamamientos se echa en falta la urgente necesidad de abordar uno de los mayores retos para la respuesta: la narrativa del «negocio del ébola» y el ciclo de desconfianza que esta perpetúa. El término «negocio del ébola» apareció por primera vez durante el brote de ébola de 2014 en África Occidental, para aludir a la corrupción generalizada y la mala gestión...»

P. D.: **«En el ámbito de la diplomacia sanitaria mundial, el ébola constituye una prueba de fuego crucial para la eficacia del sistema multilateral.** El brote pone de manifiesto una vez más la necesidad de una preparación y respuesta eficaces ante las pandemias, así como el tipo de seguridad sanitaria colectiva que ejemplifica el Acuerdo sobre Pandemias. **Una respuesta satisfactoria al ébola liderada por la OMS daría a los Estados un incentivo para confiar en los procesos multilaterales y ratificar el acuerdo. El fracaso creará nuevas fisuras entre los Estados miembros y a nivel de estos, socavaría la confianza y retrasará el proceso de ratificación varios años.** El ciclo de desconfianza puede romperse...».

Y: **«... Para abordar las cargas de género que conlleva la emergencia, la OMS debe apoyar a los organismos nacionales en la recopilación y publicación de datos desglosados por género, y los organismos con experiencia en salud sexual y reproductiva y en la continuidad de los servicios esenciales no deben quedar marginados en el plan de respuesta. La crisis de mortalidad materna que se está desarrollando podría justificar la incorporación de un pilar independiente para la salud maternoinfantil...».**

HPW - Un médico pide apoyo psicológico para los supervivientes del ébola y sus familias

<https://healthpolicy-watch.news/doctor-calls-for-psychological-support-for-ebola-survivors-and-families/>

«Tras haber superado recientemente una agotadora infección por ébola, el doctor Patrick Oparpio, ginecólogo afincado en Bunia, en la República Democrática del Congo (RDC), ha instado a las autoridades sanitarias a ofrecer apoyo psicológico a los supervivientes del ébola y a sus familias...».

Comentario de The Lancet: Atención compasiva para los pacientes con la enfermedad por el virus del Ébola

Nelson K. Sewankambo et al.; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)01770-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)01770-8/fulltext)

«La atención compasiva se pregunta qué deben los sistemas sanitarios a una persona que está enferma, asustada, separada de su familia, en proceso de recuperación o a punto de morir. Aunque la atención compasiva es una obligación clínica y moral, se ve **sometida a presión** en este brote. Hemos identificado seis retos recurrentes para la atención compasiva y proponemos respuestas prácticas, potencialmente de bajo coste y aún sin probar, que deben evaluarse durante el brote...».

Más información sobre el PPPR

Bloomberg - La crisis del ébola en el Congo impulsa al FMI a considerar reformas en la financiación de pandemias

[Bloomberg](#);

«El Fondo Monetario Internacional está considerando incluir reformas en materia de preparación ante pandemias en su programa de financiación para la República Democrática del Congo. El Congo está colaborando con la Organización Mundial de la Salud y el Banco Mundial en medidas que podrían incorporarse al Mecanismo de Resiliencia y Sostenibilidad del FMI».

«El brote de ébola en el país se ha extendido, con casos confirmados y fallecimientos en seis provincias; el Congo y sus socios estiman que necesitan 1.300 millones de dólares en un plazo de seis meses para contener el brote...».

«... El Congo está colaborando con la [Organización Mundial de la Salud](#) y el [Banco Mundial](#) en la elaboración de medidas que podrían incorporarse al [Mecanismo de Resiliencia y Sostenibilidad](#) del FMI en una futura revisión, según un [informe](#) publicado el martes. Las conversaciones se han centrado en desarrollar una estrategia para financiar la prevención y la respuesta ante pandemias».

«Las crisis de salud pública en la República Democrática del Congo son recurrentes, más que excepcionales», afirmó la entidad crediticia con sede en Washington, citando los repetidos brotes de ébola, cólera, sarampión y otras enfermedades. Sin una mayor preparación y una financiación y coordinación más eficaces, las futuras emergencias sanitarias podrían «amenazar la estabilidad macroeconómica»...»

Cumbre del BRICS en Nueva Delhi

Declaración de Nueva Delhi del BRICS: Por la resiliencia, la innovación, la cooperación y la sostenibilidad (12 de septiembre)

[Declaración](#)

En materia de salud, lea íntegramente **los puntos 50 a 59**.

Economic Times: Los líderes de los países del BRICS piden una mayor cooperación en materia de salud y respaldan iniciativas contra la tuberculosis

<https://health.economictimes.indiatimes.com/amp/news/policy/leaders-of-brics-countries-call-for-stronger-cooperation-in-health-endorse-initiatives-on-tb/134177013>

Análisis recomendado desde el punto de vista sanitario. «En la Declaración de Nueva Delhi, emitida tras su reunión, los líderes afirmaron que reafirmaban su compromiso de promover la cobertura sanitaria universal mediante «enfoques resilientes, inclusivos y centrados en las personas»».

- Lectura relacionada: [El BRICS está reescribiendo el manual de estrategias sanitarias del Sur Global](#) (por V. Bhanu, en First Post)

«La Declaración de Delhi sitúa la resiliencia sanitaria al mismo nivel que el crecimiento económico, la tecnología y la gobernanza global».

«La Declaración de Nueva Delhi, adoptada en la 18.ª Cumbre del BRICS, va más allá del mero reconocimiento de la salud como prioridad para el desarrollo. Comienza a esbozar un enfoque de la salud pública propio del Sur Global, que combina la cobertura sanitaria universal, la prevención de enfermedades, la fabricación local, la tecnología digital, la investigación y unos sistemas nacionales de salud más sólidos».

«Para la India, que presidió el BRICS en 2026 bajo el lema “Construyendo para la resiliencia, la innovación, la cooperación y la sostenibilidad”, se trata de un importante logro diplomático. La declaración sitúa la resiliencia sanitaria al mismo nivel que el crecimiento económico, la tecnología y la gobernanza global. Ese cambio es relevante. La cooperación sanitaria entre los países en desarrollo se ha centrado a menudo en enfermedades concretas, medicamentos o respuestas de emergencia. La Declaración de Nueva Delhi aborda algo más amplio. Relaciona la tuberculosis con la investigación y la tecnología. Vincula la obesidad con la prevención. Incorpora la salud mental a la atención primaria. Relaciona la cobertura sanitaria universal con la salud digital, la regulación, la

capacidad del personal sanitario y la producción local. El resultado aún no es una nueva institución sanitaria. Pero **podría convertirse en la base de una nueva** arquitectura sanitaria...».

P. D.: **«La prueba de la implementación:** la Declaración de Nueva Delhi es ambiciosa. Su punto débil, como el de la mayoría de las declaraciones de cumbres, radica en la ejecución. **El BRICS cuenta ahora con misiones, hojas de ruta, redes, grupos de trabajo, compendios y propuestas de plataformas de colaboración. El siguiente paso debe ser la consecución de resultados medibles. El grupo debería identificar un pequeño número de resultados emblemáticos en materia de salud para los próximos tres años.** La investigación sobre la tuberculosis, la prevención de la obesidad, la interoperabilidad de la salud digital, la integración de la salud mental y la cooperación regulatoria ofrecen puntos de partida evidentes. Cada uno de ellos debería contar con plazos, responsabilidad institucional e indicadores medibles...»

- Y un enlace: [La OMS y los líderes del BRICS refuerzan su compromiso con la medicina tradicional en la Declaración de Nueva Delhi](#)

«La medicina tradicional, complementaria e integrativa (TCIM) ha recibido el respaldo más firme hasta la fecha por parte del grupo de países BRICS. La declaración de los líderes, emitida al término de la reunión de Nueva Delhi el 12 de septiembre de 2026, dedicó un párrafo completo a la TCIM, reconociendo los importantes compromisos acordados por los ministros de Sanidad de los BRICS en julio de 2026, incluido un grupo de trabajo de expertos de los BRICS sobre la TCIM.»

«La declaración de los BRICS en Nueva Delhi supone un importante avance, desde el reconocimiento político hasta la cooperación operativa concreta entre los Estados miembros. Por primera vez, los líderes de los BRICS han acogido formalmente la propuesta de crear un grupo de trabajo de expertos de los BRICS sobre la TCIM en el marco de la Vía de la Salud de los BRICS, creando así una plataforma para el diálogo, la colaboración y el intercambio entre los Estados miembros. ...»

OMS – Los países toman medidas para reforzar las instituciones y los servicios de salud pública ante las crecientes presiones

<https://www.who.int/news/item/14-09-2026-countries-move-to-strengthen-public-health-institutions-and-services-amid-mounting-pressures>

(lectura obligatoria) **Actualización sobre los EPHF – con información relacionada también con el BRICS.**

«A medida que los retos sanitarios se vuelven más diversos y complejos, y los presupuestos públicos se reducen, los Estados miembros de la OMS buscan cada vez más una capacidad y unos servicios de salud pública más integrados que puedan promover y proteger mejor la salud de las personas, prevenir enfermedades y responder a las amenazas emergentes. Más de 120 países han identificado el desarrollo de la capacidad institucional para desempeñar las funciones esenciales de salud pública (EPHF) como una prioridad de media a alta para el apoyo de la OMS.

«...El desarrollo de la capacidad institucional nacional para desempeñar las EPHF es un resultado específico del Decimocuarto Programa General de Trabajo (GPW14) de la OMS —la estrategia mundial de la OMS para 2025-2028...».

«...Creciente impulso internacional: La agenda de la EPHF también está cobrando impulso a través de la cooperación multilateral. **La 16.ª Declaración de los Ministros de Sanidad del BRICS (Brasil,**

Rusia, India, China y Sudáfrica), adoptada en julio de 2026 bajo la presidencia de la India, reconoció a las NPHI como centros nacionales de excelencia para funciones esenciales de salud pública y respaldó un marco operativo para la Red BRICS de NPHI».

«La Declaración destaca la importancia de los paquetes de cobertura sanitaria universal (CSU) como base para mantener el camino hacia la salud para todos, la seguridad sanitaria y otros Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS). Además, subraya la cooperación técnica entre los institutos de salud pública como una prioridad compartida. **La labor actual de la OMS en materia de EPHF (Funciones Esenciales de Salud Pública) sienta las bases para la colaboración con la Red BRICS de Institutos Nacionales de Salud Pública y otras iniciativas multilaterales, incluida la Asociación Internacional de Institutos Nacionales de Salud Pública.** Asimismo, crea oportunidades para ampliar la cooperación Sur-Sur y las alianzas institucionales, entre otros con la India, China y otros miembros y socios del BRICS».

P. D.: «En un contexto de crecientes limitaciones de recursos, los bancos multilaterales de desarrollo (BMD) tienen un papel fundamental que desempeñar a la hora de proporcionar financiación en las condiciones adecuadas y con las prioridades correctas, en consonancia con la misión de la cobertura sanitaria universal (CSU) y con los propios sistemas y planes de los gobiernos. **La perspectiva de una línea de financiación del Nuevo Banco de Desarrollo de los BRICS dedicada a la infraestructura sanitaria relacionada con los determinantes digitales y sociales de la salud (DD-SDH) —que apoye a los centros de atención primaria; el agua, el saneamiento y la higiene (WASH); y la vivienda con un enfoque favorable a los más desfavorecidos— es un avance muy positivo...**».

Los ministros de Finanzas de los países del BRICS presionan para que se lleven a cabo reformas en el FMI y el Banco Mundial con el fin de dar a las economías emergentes una «voz más fuerte»

<https://www.globalbankingandfinance.com/brics-finance-chiefs-urge-reform-global-development/>

«Los ministros de Finanzas de los países del BRICS, reunidos en Bombay el 11 de septiembre, pidieron reformas en los bancos de desarrollo mundiales, como el FMI y el Banco Mundial, y exigieron una mayor voz para las economías emergentes, la interoperabilidad de los sistemas de pago y los vínculos entre las monedas digitales».

La carrera por la dirección general de la OMS

HPW – Las redes que dan forma a las primeras campañas digitales para la elección del director general de la OMS

<https://healthpolicy-watch.news/networks-early-digital-campaigns/>

(lectura obligatoria, obviamente) «La carrera por el liderazgo de la Organización Mundial de la Salud (OMS) se está intensificando. **Los primeros datos de la campaña digital revelan una contienda activa para captar el voto decisivo de África y llegar a las redes consolidadas de Estados Unidos, la Unión Europea y el sector empresarial.** Aunque la lista completa de candidatos aún se está

definiendo antes de que finalice el plazo de presentación de candidaturas, **las métricas de participación digital ya ponen de relieve las líneas divisorias geográficas e institucionales».**

«Nuestro análisis examina los modelos de liderazgo contrastantes y los temas de las campañas digitales establecidos en los anuncios iniciales de los candidatos, y traza un mapa de sus redes principales a través de cuentas de redes sociales de los estados y cuentas diplomáticas. También hace un seguimiento de sus propuestas competitivas para conseguir el voto regional africano, que resulta decisivo; evalúa su alcance estratégico en los círculos políticos de EE. UU. y Europa; y desglosa las distintas redes empresariales, académicas y de la sociedad civil que reaccionan a sus campañas. Esto es lo que revelan los datos...» (p. d.: análisis basado en **LinkedIn**)

Extracto: **«En última instancia, la divergencia entre las plataformas activas de Balkhy y Kluge pone de relieve un contraste estratégico fundamental en la forma en que los posibles candidatos conciben el liderazgo de la OMS en su próxima etapa:**

- **La campaña de Balkhy** se asienta sobre una base de autoridad clínica y experiencia en bioseguridad, centrada en la excelencia científica y la contención de epidemias en primera línea. Respaldada por un núcleo soberano del CCG altamente disciplinado y por vínculos clave dentro de los círculos de seguridad sanitaria de Washington, su modelo ofrece a la organización estabilidad institucional y respaldo financiero soberano.
- **La campaña de Kluge**, situada en la encrucijada entre la administración pública europea, los socios industriales multinacionales y la sociedad civil progresista, se basa en la agilidad diplomática y el diálogo de puertas abiertas. Sin embargo, dado que su plataforma funciona como un foro de políticas públicas, su candidatura está directamente ligada a las fricciones derivadas de la reforma sistémica de la OMS, las quejas del personal interno y las demandas poscoloniales africanas de autonomía financiera estructural.

Mientras tanto, **la candidata qatarí Hanan Mohamed Al-Kuwari** ha permanecido prácticamente ausente de las redes sociales, en tanto que **el ministro de Sanidad indonesio, Budi Gunadi Sadikin**, ha tenido un papel destacado en los comentarios sobre políticas de alto nivel...».

Reforma de la salud mundial

Nature Medicine – Repensar el sistema sanitario mundial para un nuevo orden internacional

Kumanan Rasanathan, JA Rottingen et al.; <https://www.nature.com/articles/s41591-026-04622-0>

Lectura imprescindible. **«En este comentario, abogamos por un sistema de salud global que reconozca y apoye a los países como principales agentes de la acción, orientado hacia los bienes públicos globales y la acción colectiva, y respaldado por un conjunto más ágil de instituciones globales y regionales. Presentamos una visión potencial de las funciones y la distribución del trabajo en el sistema para aportar información a los debates de reforma en curso y suscitar críticas, disensiones y enmiendas».**

P. D.: «...Aquí pretendemos responder a las preguntas que planteamos hace un año sobre las funciones del sistema sanitario mundial. Partimos de nuestra taxonomía anterior de las funciones y los contextos del sistema sanitario mundial y proponemos tres ámbitos de actuación transversales e interrelacionados (fig. 1), con el objetivo de apoyar las deliberaciones en curso aportando opciones de reforma que den lugar a críticas, desacuerdos y enmiendas...».

- Véase también: [Alliance - Los países al mando: una propuesta para el sistema sanitario mundial](#)

Para un **breve resumen** del artículo de *Nature Medicine*.

- Véase también Wellcome: [el director general de Wellcome se une a los líderes que advierten de que se está cerrando la ventana de oportunidad para la reforma de la salud mundial](#)

Kumanan Rasanathan: ¿Podemos reformar el sistema sanitario mundial?

<https://www.linkedin.com/pulse/can-we-reform-global-health-system-alliance-hpsr-xu7fe/>

Director ejecutivo de Alliance y primer autor del artículo de Nature Medicine mencionado anteriormente. Y una de las lecturas de la semana:

«... Han pasado casi dos años desde que las rápidas reducciones en la financiación de la salud mundial desencadenaron la actual ronda de deliberaciones sobre la arquitectura sanitaria mundial, y comprendo por qué algunos podrían [cuestionar si la reforma de la salud mundial es posible](#). Durante los últimos treinta años, la arquitectura sanitaria mundial ha evolucionado mediante la creación de nuevas organizaciones para atender necesidades identificadas, pero muchos intentos bienintencionados de aumentar la coherencia o subsanar deficiencias han tenido un impacto mínimo.

Pero, dado que acabamos de publicar [otro artículo sobre la reforma del sistema sanitario mundial](#), está claro que creo que el cambio es posible. Hay tres razones por las que creo que esta vez podría ser diferente. En primer lugar, la crisis actual cambia los incentivos: la reducción de la financiación para los actores de la salud mundial impone la necesidad de establecer prioridades y aumentar la eficiencia (y la Alianza no es una excepción). En segundo lugar, los rápidos cambios en la geopolítica, con un orden internacional cada vez más multipolar, hacen que el modelo actual —en el que la mayor parte de la financiación de la salud mundial procede de un puñado de países (cuyas poblaciones están cada vez menos dispuestas a asumir estos costes)— resulte cada vez más insostenible. En tercer lugar, y lo más importante, los países quieren ver un cambio, tal y como se manifiesta en la reivindicación de la «soberanía sanitaria», y las capacidades de la mayoría de las naciones en materia de salud han mejorado sustancialmente en esta «edad de oro de la salud mundial».

Así pues, los actuales intentos de reforma de la salud mundial podrían ser capaces de abordar la distribución subyacente del poder en la toma de decisiones sobre salud mundial, algo que los esfuerzos anteriores han ignorado...».

P. D.: «... Sin embargo, hay una razón fundamental por la que necesitamos reformar el sistema sanitario mundial a la que quizá se preste muy poca atención —más allá de los recortes de financiación y las cuestiones de soberanía—. Y es que, a pesar de todos los avances y éxitos de los últimos treinta años, el sistema sanitario mundial no está dando respuesta a las necesidades de miles de millones de personas... La razón más importante por la que debemos reformar el sistema

sanitario mundial es que tenemos que mejorar mucho a la hora de promover, proteger y garantizar la salud de las personas. En medio de los innegables perjuicios causados por los recientes recortes presupuestarios, no debemos desperdiciar la oportunidad de hacerlo».

Comentario de The Lancet: El «Accra Reset» debe convertir la soberanía en poder nacional

E. Okereke et al.; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)01864-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)01864-7/fulltext)

Otra lectura imprescindible.

«... Lanzado en 2025 y respaldado por los jefes de Estado, el **“Accra Reset”** enmarca la soberanía como una disciplina cuantificable de negociación, ejecución y rendición de cuentas. Su **arquitectura sanitaria conecta ahora tres mecanismos**. El **Panel de Alto Nivel sobre la Reforma de la Arquitectura y la Gobernanza Sanitarias Globales (HLP-GHAG)** define lo que debe cambiar. El **Grupo Consultivo de Alto Nivel y el Observatorio de Interconexión de la Reforma supervisan** si los compromisos institucionales se hacen visibles dentro de los países. El **Facilitador de las Puertas de Acceso Nacionales a la Inversión en Salud** convierte la reforma en pactos nacionales de inversión ejecutables. **Está previsto que el HLP-GHAG presente sus recomendaciones** de cambio al Consejo Presidencial en la Asamblea General de la ONU el 21 de septiembre de 2026. Estas estructuras interconectadas crean una oportunidad única para un reinicio. La prueba consistirá en ver si logran que el liderazgo de los países pase de los principios al poder ejecutable...».

«El 12 de julio de 2026, diez mujeres africanas de alto nivel que trabajan en los ámbitos de la salud pública, el mundo académico, la sociedad civil, la política y la financiación del desarrollo se reunieron en una consulta informal independiente, regida por la Regla de Chatham House, para compartir sus perspectivas sobre el “Accra Reset” y sus implicaciones para el continente africano...».

«... Nuestra conclusión fue clara: el liderazgo de los países no puede depender de la buena voluntad de las instituciones externas. Los países deben ejercer su autoridad y reforzar su capacidad para establecer y aplicar prioridades, supervisar el cumplimiento y rechazar programas o acuerdos que vayan en contra de los intereses nacionales. **Proponemos cinco cambios prácticos para convertir esa conclusión en acción...».**

«En primer lugar, los gobiernos necesitan una visibilidad total y una supervisión reguladora de la financiación sanitaria externa, los programas y los acuerdos que operan en sus países. ... **En segundo lugar,** los gobiernos necesitan una capacidad permanente para negociar las condiciones de la financiación sanitaria externa y las alianzas, y para traducir las prioridades sanitarias acordadas a nivel nacional en programas financiados y ejecutables.... **En tercer lugar,** la alineación de la financiación y los programas de los socios externos con las prioridades sanitarias, los indicadores y los sistemas de prestación acordados a nivel nacional debe ser medible y tener consecuencias reales.... **En cuarto lugar,** los gobiernos deberían incluir los activos de África en las negociaciones sobre salud cuando sea estratégicamente relevante y con el respaldo jurídico necesario. ... **En quinto lugar,** la reforma sanitaria debe estar vinculada a la reforma financiera. El servicio de la deuda, los sistemas de recaudación débiles, los elevados costes de capital y las normas financieras globales limitan el margen de maniobra fiscal...».

Devex (Opinión) - La comunidad sanitaria mundial está de acuerdo en la reforma. Ahora bien, ¿quién cederá el poder?

Ebere Okereke; <https://www.devex.com/news/global-health-agrees-on-reform-now-who-will-give-up-power-113294>

«Las instituciones sanitarias mundiales coinciden cada vez más en que los países deben asumir el liderazgo. **La pregunta más difícil es qué están dispuestos a ceder para que eso sea posible».**

«Entonces, ¿quién decide? Aquí es donde entra en juego lo que yo denomino una “auditoría del poder” ...»

Asociación para la Política Internacional y la Diplomacia en materia de Salud: un nuevo informe sobre el futuro de la financiación sanitaria

<https://globalhealthdiplomacy.se/a-new-brief-on-the-future-of-health-financing>

«Se está perfilando una nueva visión de cómo el mundo financia la salud: una en la que los países asumen el liderazgo, los recursos nacionales constituyen la base y la cooperación internacional se articula en torno a prioridades compartidas, en lugar de a la dependencia».

«Nuestro **nuevo informe, El futuro de la financiación sanitaria**, ofrece una perspectiva sobre esa cuestión y sobre lo que se necesitará para convertir este momento en una reforma duradera. **Se basa en una serie de mesas redondas celebradas entre diciembre de 2025 y marzo de 2026**, que reunieron a más de veinte líderes de los ámbitos de la economía, las finanzas, la salud global y la política bajo la regla de Chatham House, y se nutre del discurso más amplio sobre la reforma que se está desarrollando actualmente. **En esencia, se trata de un argumento sencillo: el debate no gira únicamente en torno al dinero, sino también al poder: quién establece las prioridades, quién rinde cuentas y en qué condiciones cooperan los países».**

«El informe expone tres componentes interdependientes de un futuro modelo de financiación: los recursos nacionales como base, la ayuda al desarrollo como complemento estratégico y con plazos definidos, y los bienes públicos globales financiados colectivamente en beneficio de todos. Analiza cómo, en la práctica, se puede llevar a cabo el cambio».

P. D.: «A medida que concluyen los procesos de reforma y llega un nuevo liderazgo institucional, los próximos dieciocho a veinticuatro meses representan una oportunidad única. Cada decisión de financiación, cada reforma de gobernanza y cada cambio institucional tiene el potencial de hacer que la financiación de la salud se adapte mejor al futuro».

Más información sobre gobernanza y financiación de la salud mundial

NYT – El médico que presiona a los líderes africanos para que asuman la responsabilidad de la respuesta al ébola

<https://www.nytimes.com/2026/09/12/world/africa/jean-kaseya-africa-cdc.html>

(lectura imprescindible) **«Las agencias internacionales y los donantes extranjeros llevan mucho tiempo impulsando campañas para erradicar enfermedades como el ébola. El Dr. Jean Kaseya, director del Centro Africano para el Control y la Prevención de Enfermedades (Africa CDC), quiere cambiar eso».**

Análisis exhaustivo del liderazgo de Kaseya hasta la fecha, las críticas recibidas y cómo quiere que el Centro Africano para el Control y la Prevención de Enfermedades (Africa CDC) siga desarrollándose.

PD: **«... solo el 21 % de la financiación de la agencia procede de gobiernos africanos, según el Dr. Kaseya, lo que la hace dependiente de fundaciones y otros donantes...».**

Oxfam: los recortes de austeridad exigidos por el FMI se han cuadruplicado en la última década, y la nueva política del Fondo está llamada a impulsar recortes aún más profundos y severos

<https://www.oxfam.org/en/press-releases/imf-required-austerity-cuts-quadrupled-over-past-decade-and-new-fund-policy-poised>

Lectura imprescindible. **«El Fondo Monetario Internacional (FMI) ha exigido a los países prestatarios que cuadruplicaran la magnitud de sus recortes de austeridad durante la última década, al tiempo que debilitaba la protección otorgada al gasto social en sus programas de préstamos, según revela un nuevo análisis de Oxfam. Estos recortes socavan el gasto vital en servicios públicos —desde la sanidad hasta la educación y la vivienda— que protegen a las comunidades con bajos ingresos».**

«Estas conclusiones se dan a conocer antes de que concluya la Revisión de 2026 del FMI sobre el diseño y la condicionalidad de los programas, en medio de los temores de que el Fondo pueda volver al ajuste estructural al estilo de los años 80 exigiendo recortes «concentrados al principio», que obligan a los gobiernos a recortar el gasto público de forma masiva al inicio de un programa, en lugar de introducir los recortes de forma gradual a lo largo de varios años...».

«El análisis de Oxfam muestra que la mediana de los recortes de austeridad exigidos anualmente por el FMI («objetivos de equilibrio presupuestario») aumentó del 0,21 % del PIB entre 2012 y 2017 al 0,85 % del PIB entre 2018 y 2025, lo que supone un aumento de cuatro veces. Entre 2018 y 2025, el FMI exigió a casi la mitad de los países (25 de 54) que recortaran el gasto público en más de un 2 % del PIB a lo largo de su programa, en comparación con solo un tercio (12 de 42) entre 2012 y 2017. Los países de bajos ingresos destinan, de media, el 0,8 % del PIB a la protección social, mientras que el gasto en educación se mantiene por debajo del 4 % del PIB...».

«Oxfam advierte de que el FMI podría intentar ahora incorporar el “ajuste fiscal anticipado” como requisito fundamental en todos los programas futuros...».

... El FMI recurre a «límites mínimos de gasto social» para hacer frente a los efectos perjudiciales de sus programas. Estos límites suelen exigir un gasto mínimo en redes de seguridad básicas para las poblaciones más pobres a las que van dirigidos. El análisis de Oxfam muestra que, aunque ahora hay más programas que incluyen estos límites, la protección que ofrecen se está reduciendo. La mediana del umbral de gasto social exigido por el FMI descendió del 25 % del gasto actual entre 2012 y 2017 al 11 % entre 2018 y 2025».

«El FMI corre el riesgo de retroceder a la época oscura del ajuste estructural», afirmó Nabil Abdo, asesor sénior de políticas de Oxfam Internacional. ...»

«... Oxfam insta al Consejo de Administración del FMI, con vistas a su reunión del 14 de septiembre, a que rechace el retorno al ajuste estructural bajo el pretexto de un «ajuste fiscal anticipado» y a que garantice que sus programas no agraven la desigualdad. El FMI debería dar prioridad a alternativas a la austeridad, incluidas políticas fiscales progresivas, como los impuestos a las personas con mayor patrimonio y a los beneficios extraordinarios de las empresas, para generar ingresos sostenibles sin empujar a millones de personas más a la pobreza.»

- Véase también el [proyecto de Bretton Woods: La sociedad civil mundial advierte al FMI contra el retorno a una austeridad más severa](#)

«Más de 130 organizaciones de la sociedad civil de todo el mundo han publicado hoy una carta abierta dirigida al Consejo Ejecutivo del FMI, en la que advierten contra el retorno a la austeridad anticipada en los programas del FMI».

Project Syndicate – El rediseño del programa que necesita el FMI

M. Guzmán y J. Stiglitz; <https://www.project-syndicate.org/commentary/three-issues-for-imf-review-of-program-design-by-martin-guzman-and-joseph-e-stiglitz-2026-09>

«Las directrices del Fondo Monetario Internacional para el diseño de programas son más relevantes que nunca, dada la generalizada situación de sobreendeudamiento en los países en desarrollo. Ahora que el Fondo lleva a cabo su primera evaluación importante desde 2019, debería centrarse en tres aspectos de sus préstamos, todos los cuales deben reformarse».

«El Fondo Monetario Internacional está llevando a cabo una revisión del diseño de los programas y la condicionalidad, su primera evaluación importante desde 2019, antes de la pandemia de la COVID-19. La revisión del FMI debería abordar al menos tres aspectos fundamentales del diseño de los programas del FMI, con vistas a reformarlos todos...».

«La primera es la condicionalidad de las políticas. Se supone que la financiación del FMI debe desempeñar un papel estabilizador, lo que significa que debería permitir la aplicación de políticas macroeconómicas anticíclicas en países que no tienen acceso a otras fuentes de financiación. Nunca debería utilizarse para hacer frente a los pagos de una deuda insostenible...»

«... Lo que no deberíamos ver es que la financiación del FMI respalde programas que incluyan políticas fiscales contractivas —por ejemplo, recortes en la inversión en infraestructuras públicas, educación y sanidad— mientras el Gobierno sigue pagando deudas al sector privado o a otros acreedores que se niegan a proporcionar financiación para refinanciar dichas deudas. Esto se ha convertido en una tendencia preocupante en muchos países en desarrollo, tal y como se explicó el año pasado en el Informe del Jubileo del Vaticano para el papa Francisco. En algunos de los últimos años, la financiación multilateral destinada a los países en desarrollo parece haber favorecido una salida de fondos hacia el sector privado, en lugar de una expansión de la inversión nacional...».

«... La segunda característica del diseño de los programas se refiere a los planes de contingencia. Los programas se basan en hipótesis de referencia, pero la realidad es incierta y puede haber desviaciones significativas respecto a esas hipótesis, más aún en un entorno global que se ha vuelto altamente impredecible...».

«... **La tercera característica del diseño de los programas que el Fondo debe abordar es la apropiación.** Se trata de un criterio fundamental para los préstamos de acceso excepcional del FMI —es decir, los préstamos que superan ciertos límites—. Los préstamos del FMI vinculan a los gobiernos sucesivos e incluso a las generaciones. **La apropiación debería significar un apoyo político y social genuinamente amplio, no meramente el consentimiento del gobierno en el poder —ni siquiera su compromiso— de aplicar las políticas acordadas.** Al fin y al cabo, el acuerdo del gobierno puede basarse en un cálculo de su propia supervivencia, más que en el bienestar a largo plazo del país. Hemos visto casos en los que la política también ha parecido influir en los prestamistas, incluso en el FMI».

«**Un posible criterio de apropiación sería la aprobación parlamentaria del acuerdo alcanzado entre un gobierno y el FMI.** En una época marcada por el retroceso de la democracia, la transparencia, la rendición de cuentas pública y la apropiación revisten hoy una importancia especial...».

Devex – El Fondo Mundial refuerza su papel en materia de contratación pública

<https://www.devex.com/news/devex-checkup-another-casualty-of-pepfar-cuts-113309>

«**Capacidad de compra:** El [Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria](#) está reforzando su función en materia de adquisiciones. [Los acuerdos bilaterales de salud de EE. UU.](#) y sus planes de implementación parecen **prever un papel del Fondo Mundial en la adquisición de productos sanitarios.** Y en su última reunión, la junta directiva del Fondo Mundial aprobó la creación de un [mecanismo de prefinanciación](#) para ayudar a los países a realizar pedidos de productos sanitarios a través de wambo.org, la plataforma de compras del Fondo, mientras esperan a que estén disponibles los fondos del presupuesto nacional».

«Pero, ¿supone esto un riesgo **de que el Fondo Mundial entre en conflicto con las crecientes demandas de mayor soberanía regional y nacional —incluida la aparición de plataformas regionales de adquisición como el Mecanismo Africano de Adquisición Conjunta,** liderado por los [Centros Africanos para el Control y la Prevención de Enfermedades](#)? **El director ejecutivo del Fondo Mundial, Peter Sands, afirmó que considera que la labor de adquisición del Fondo es complementaria y no competitiva.** «El enfoque que estamos adoptando es lo que denominamos “adquisición colaborativa”», declaró durante una rueda de prensa celebrada esta semana. «Básicamente, estamos trabajando para apoyar el desarrollo de plataformas de adquisición nacionales y regionales. ... Pero también creemos que es probable que una plataforma de adquisición global siga desempeñando un papel importante por varias razones...»

Devex – El amuleto de la suerte de la ayuda

[Devex](#):

«**Irlanda** ha asumido la presidencia rotatoria del Consejo de la Unión Europea, **lo que sitúa a Dublín al mando a la hora de determinar el rumbo de la UE. Su presidencia se extiende de julio a diciembre y, en esta ocasión, Irlanda ha convertido el desarrollo internacional en un elemento clave de su agenda.**».

«**Espera mantener el presupuesto de ayuda de Europa** en un momento en el que, en todo el mundo, el apoyo a la ayuda exterior parece estar desvaneciéndose, **y hacerlo consolidando la estrategia presupuestaria de siete años del bloque en los próximos meses.** A medida que Irlanda se asienta en la presidencia del Consejo de la UE, gran parte de la presión para cumplir sus ambiciones

en materia de desarrollo recae sobre **Neale Richmond, ministro de Estado de Desarrollo Internacional de Irlanda**».

«A pesar de su presupuesto de ayuda relativamente reducido —1.88 mil millones de euros en 2025—, **Irlanda lleva mucho tiempo siendo una defensora de la ayuda exterior**. Según un estudio de 2024, **más del 70 % de la población del país cree en el valor de la ayuda exterior**, e Irlanda pretende aprovechar su papel al frente del Consejo de la UE **para impulsar esa convicción**. «No estamos siendo poco realistas: **nuestro único y claro objetivo es asegurarnos de que haya un programa de desarrollo de la UE en la próxima ronda**», afirma Richmond. «**No pedimos aumentos masivos. Solo queremos salvar el desarrollo europeo**».»

«La Unión Europea se encuentra en medio de un **proceso de dos años para elaborar su próximo presupuesto**», escribe mi colega Jesse Chase-Lubitz. **Ese presupuesto —conocido como Marco Financiero Plurianual—** determina cómo se distribuirá el dinero durante los próximos siete años. Y, en estos momentos, **los países europeos se encuentran en un punto muerto sobre cuánto debe destinarse a la cooperación al desarrollo y a la ayuda humanitaria**. «Como políticos, hemos perdido parte de nuestra convicción interior de que esto es lo correcto», le dice Richmond a Jesse. «**Tenemos que hacer frente a las narrativas falsas** —y a la excusa que la Administración Trump ha dado a demasiados gobiernos europeos para recortar sus presupuestos o reorientar sus prioridades hacia la defensa y el gasto interno. No debería ser tan fácil»....»

Frontiers in Public Health - El capital privado en un ámbito público: un estudio cualitativo sobre la influencia filantrópica en la gobernanza sanitaria mundial de Alemania

H. Herdkamp et al.; <https://www.frontiersin.org/journals/public-health/articles/10.3389/fpubh.2026.1960171/abstract>

«En las últimas dos décadas, Alemania se ha convertido en un contribuyente clave a las iniciativas de salud global y ha **desarrollado estrechas relaciones de colaboración con fundaciones internacionales, en particular con la Fundación Gates y el Wellcome Trust**. Este estudio **examina cómo perciben los actores clave de la salud global en Alemania el papel y la influencia cambiantes de las fundaciones filantrópicas internacionales dentro del panorama nacional de salud global del país, y explora las implicaciones para la gobernanza de la salud global**...».

ECPR - Cómo la Fundación Gates mantiene el apoyo político de los donantes europeos a las iniciativas de salud global

K. Storeng et al. <https://ecpr.eu/Events/Event/PaperDetails/90222>

(por ahora solo **el resumen**; ponencia presentada).

«... **Partiendo de nuestra investigación recientemente publicada sobre la diplomacia de redes y la política de la Fundación Gates, así como sobre sus subvenciones para actividades de promoción en los países europeos en los que centra su atención (el Reino Unido, Alemania y Francia)**, este artículo **examina cómo la Fundación Gates ha construido un aparato de promoción política para apoyar la recapitalización de las iniciativas de salud mundial que ha cofundado y respaldado durante los últimos 25 años. Sostenemos que la Fundación ha logrado crear coaliciones de**

promoción que, a través de campañas específicas, han elevado las iniciativas de salud global del ámbito tecnocrático al ámbito político e en los países donantes europeos y han garantizado la **recapitalización con éxito**, incluso en medio de recortes significativos en la ayuda al desarrollo exterior. **Empíricamente, el artículo presenta un estudio de caso en profundidad de la campaña de recapitalización de Gavi para 2025 en Noruega**, cofundadora y financiadora constante de Gavi y del Fondo Mundial. **Analizamos la «diplomacia de redes» de la Fundación Gates** con el aparato estatal, junto con su apoyo a la sociedad civil y a las instituciones del conocimiento para amplificar el respaldo político...

«... En general, **demostramos que las estrategias políticas y de promoción de la Fundación Gates desempeñan un papel central a la hora de mantener el apoyo político y financiero a iniciativas específicas de salud mundial**, fomentando la alineación entre los presupuestos de salud mundial de los gobiernos donantes y las propias prioridades de la Fundación. **Esto plantea importantes cuestiones sobre la influencia política de una fundación privada extranjera —controlada por una de las personas más ricas del mundo— en la toma de decisiones democrática europea».**

AJHESP - ¿Pueden los pactos nacionales de salud reducir la dependencia de la ayuda? Perspectivas comparativas de Uganda, Etiopía y Ruanda

Bernard Jackson Zikanga; <https://www.africanjhesp.org/content/article/2/1/full/>

«... **los pactos nacionales de salud tienen por objeto reforzar la gestión gubernamental, la coordinación entre socios, la armonización de políticas y la rendición de cuentas mutua. A pesar de las diferencias en el grado de madurez de sus mecanismos de coordinación, Uganda, Etiopía y Ruanda siguen dependiendo en gran medida de recursos externos para financiar sus sistemas de salud.** La experiencia de Ruanda demuestra que una sólida coordinación liderada por el país puede coexistir con altos niveles de dependencia de la ayuda. **Los resultados indican que los pactos de salud influyen principalmente en la gobernanza de la financiación, más que en las fuentes de financiación, que vienen determinadas en gran medida por la movilización de ingresos nacionales y la capacidad fiscal.** Si bien los pactos de salud pueden mejorar la eficacia de la ayuda, su contribución a la sostenibilidad de la financiación depende de reformas complementarias que refuercen la movilización de recursos nacionales, la gestión de las finanzas públicas, el margen fiscal para la salud y la financiación sostenible del personal sanitario».

El autor concluye: **«Los pactos nacionales de salud pueden mejorar la eficacia de la ayuda, la apropiación nacional y la coordinación de la asistencia externa, pero por sí solos no reducen la dependencia de la ayuda. El progreso sostenible hacia la soberanía financiera requiere reformas complementarias en la movilización de recursos nacionales, el margen fiscal para la salud, la gestión de las finanzas públicas y la financiación del personal sanitario».**

LSE (blog) – Más allá de la solución técnica: por qué la gestión de la política nacional es la clave para desbloquear los impuestos destinados a la salud

<https://blogs.lse.ac.uk/activism-influence-change/2026/09/14/beyond-the-technical-fix-why-managing-domestic-politics-is-the-key-to-unlocking-health-taxes/>

«Will Klemperer y Douglas Mushinge sostienen que los impuestos sanitarios sobre el tabaco, el alcohol y las bebidas azucaradas están técnicamente bien justificados, pero son políticamente delicados. El éxito o el fracaso de una reforma depende de la política nacional, más que de las meras

pruebas científicas. **Basándose en un análisis comparativo de Kenia, Tanzania, Uganda y Zambia, exponen cinco cuestiones políticas que los responsables políticos deberían abordar, argumentando que el análisis de la economía política debería ocupar un lugar central en la reforma de los impuestos sanitarios, y no ser una mera consideración secundaria respecto a los argumentos técnicos».**

Conclusión: «... **El debate sobre los impuestos sanitarios se ha visto dominado por cuestiones técnicas:** tipos impositivos, previsiones de ingresos y carga de morbilidad. **Esas cuestiones son importantes, pero ya no constituyen la principal limitación. En muchos países, los gobiernos ya saben lo que indican los datos. Lo que necesitan es una vía políticamente viable para su aplicación. La próxima frontera es, por lo tanto, política, no técnica.** El éxito dependerá de comprender quién sale ganando y quién sale perdiendo, identificar las oportunidades para la reforma, construir coaliciones nacionales duraderas y adaptar las estrategias a las realidades políticas nacionales, en lugar de importar modelos genéricos. **El análisis de economía política ya no debería tratarse como un complemento útil de la reforma fiscal en materia de salud. Debería ocupar un lugar central en ella».**

El futuro de la cooperación al desarrollo (y lluvia de ideas sobre la agenda post-2030)

Jonathan Glennie - Naturally together

[Substack](#):

Una lectura muy interesante sobre el mundo tal y como debería ser más pronto que tarde... **«Los ODS nos dijeron lo que importa. La próxima era debería centrarse en cómo cambiamos nuestra forma de pensar y de actuar para construir un mundo mejor».**

«El mayor logro de los ODS no fue de carácter administrativo, sino normativo. En 2015, los gobiernos del mundo acordaron una definición de progreso inusualmente amplia. ... La universalidad de esa declaración fue especialmente importante. ... Este fue el cambio de paradigma de 2015. No debería descartarse simplemente porque la maquinaria construida en torno a él resultara imperfecta. Por lo tanto, la pregunta más útil para el periodo posterior a 2030 no es qué debería sustituir a los ODS, sino qué ha aprendido el mundo sobre cómo vivir según los principios que estos establecieron».

«... Ese es el punto de partida de **Naturally Together, un nuevo informe del Global Cooperation Institute, redactado por mi colega Ben Phillips y encargado por WWF International. Su título recoge dos formas de interdependencia que a los responsables de la formulación de políticas internacionales aún les cuesta tener en cuenta al mismo tiempo: nuestra dependencia mutua y nuestra dependencia de la naturaleza...»**

«A lo largo de ocho décadas, la comunidad internacional ha construido un conjunto de compromisos sorprendentemente coherente, aunque institucionalmente fragmentado. Los acuerdos sobre derechos humanos describen cómo se debe tratar a las personas. Los ODS establecen muchas de las condiciones sociales, económicas e institucionales de una sociedad próspera. El régimen climático reconoce un conjunto de límites físicos dentro de los cuales debe

funcionar esa sociedad; el marco mundial de biodiversidad reconoce otro. Surgieron a través de diferentes negociaciones, instituciones y coaliciones políticas, pero, desde el punto de vista intelectual, son piezas del mismo rompecabezas. **El rompecabezas es sencillo de plantear y difícil de resolver: ¿cómo deberían convivir bien miles de millones de personas en un único planeta? Visto así, los derechos humanos, el desarrollo, el clima y la biodiversidad no son agendas rivales que compiten por la atención de los ministros. Son dimensiones diferentes del mismo proyecto.** Puede que las organizaciones internacionales tengan salas de reuniones separadas para cada una de ellas; el planeta no».

«... Por lo tanto, la siguiente fase debería prestar menos atención a la elaboración de otra lista exhaustiva y más a las transformaciones capaces de impulsar varios objetivos a la vez...».

«Cuatro de estos cambios parecen especialmente importantes... De lo extractivo a lo regenerativo; de la formulación de políticas fragmentada a la integrada; del cortoplacismo a la gestión responsable; del poder concentrado a la acción compartida».

Alianza Global para la Cooperación Eficaz al Desarrollo: tras ocho años, nuevos datos globales revelan el estado de la eficacia del desarrollo

<https://www.effectivecooperation.org/resources/reportlaunch>

«La Alianza Global para la Cooperación Eficaz al Desarrollo presenta el Informe de progreso 2026 sobre cómo hacer más eficaz la cooperación al desarrollo, su primer informe de progreso desde 2019, junto con un nuevo portal de datos interactivo y un diálogo de alto nivel el 6 de octubre de 2026».

«Por primera vez en ocho años, la comunidad internacional dispone de una visión global y basada en datos empíricos sobre si la cooperación al desarrollo se está llevando a cabo de manera eficaz, y las conclusiones constituyen un llamamiento a la acción. Publicado por la Alianza Global para una Cooperación al Desarrollo Eficaz (GPEDC) y coeditado por la OCDE y el PNUD, [el informe *Making Development Co-operation More Effective Progress Report 2026*](#) () se basa en los resultados de la ronda de seguimiento 2023-2026, con informes de 44 gobiernos de países socios, 93 socios para el desarrollo, así como de organizaciones de la sociedad civil, sindicatos y representantes del sector privado de una amplia gama de países.

Este informe, que llega más de veinte años después del lanzamiento de la encuesta de seguimiento de la Declaración de París, se publica en un momento caracterizado por crisis superpuestas, fragmentación geopolítica y recortes sin precedentes en la ayuda oficial al desarrollo. En un momento en el que los recursos para el desarrollo se ven sometidos a una fuerte presión, la cuestión de la eficacia con la que colaboran los socios nunca ha sido tan trascendental. «

«Los datos dan que pensar...»: «La cooperación al desarrollo consignada en los presupuestos de los países socios ha descendido drásticamente (del 61 % en 2018 al 41 % en 2026), los avances en la desvinculación de la ayuda se han estancado y el uso que hacen los socios para el desarrollo de los datos y sistemas nacionales sigue siendo escaso y va en descenso.

«Hay señales alentadoras: un mayor número de gobiernos de los países socios —el 45 %, frente al 31 % en 2018— cuenta ahora con sistemas para realizar un seguimiento e informar públicamente sobre las asignaciones presupuestarias destinadas a la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres, lo que refleja un progreso real en el indicador 5.c.1 de los ODS. La calidad de los

sistemas de gestión de las finanzas públicas ha mejorado en áreas clave. Casi todos los países socios cuentan ahora con un plan nacional de desarrollo —la mayoría de los cuales establecen prioridades, metas e indicadores de resultados claros—. Estas bases demuestran que, cuando existe compromiso, los principios de la eficacia del desarrollo se traducen en la práctica».

«De los datos a la acción: a través de **los Diálogos de Acción**, 25 gobiernos de países socios están transformando los resultados del seguimiento en reformas concretas y acordadas conjuntamente para mejorar la previsibilidad, la transparencia y el uso de los sistemas nacionales.»

P. D.: «El informe ocupará un lugar central en el **Diálogo de Alto Nivel (HLD)** de la Alianza Global **sobre el avance de la cooperación eficaz para el desarrollo**, que tendrá lugar **el martes 6 de octubre de 2026 (13:00–16:00 CET, en línea)**, celebrado al margen de la 81.ª Asamblea General de las Naciones Unidas».

ECDPM - La cooperación al desarrollo en un entorno estratégico europeo cambiante

<https://ecdpm.org/work/development-cooperation-changing-european-strategic-environment>

Una de las lecturas de la semana. «**Alexei Jones y Andrew Sherriff** sostienen que la cooperación al desarrollo no debe aislarse de los intereses europeos más amplios ni simplemente absorberse en ellos. Su futuro dependerá de la capacidad de Europa para aclarar cuál es la finalidad de la cooperación al desarrollo, reconocer su contribución única y gestionar las compensaciones entre los diferentes objetivos e intereses».

«... El documento identifica **diez factores que probablemente marcarán la cooperación europea al desarrollo durante la próxima década...**».

CGD – La Conferencia de Líderes del Desarrollo 2026: De replantearse el desarrollo a reconstruirlo

A. Käppelli et al.; <https://www.cgdev.org/blog/development-leaders-conference-2026-rethinking-development-rebuilding-it>

«... **los líderes del desarrollo se reunirán en Madrid los días 28 y 29 de octubre con motivo de la Conferencia de Líderes del Desarrollo 2026 (DLC)**, organizada conjuntamente por el Centro para el Desarrollo Global (CGD) y la [Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo](#) (AECID). ... **Antes de la reunión, analizamos cómo ha cambiado el panorama de la cooperación al desarrollo desde la última vez que se reunieron los líderes y cómo esos cambios marcarán las discusiones en Madrid...**».

Vox - Repensar la cooperación al desarrollo: argumentos a favor de un enfoque de «balance»

A. Latortue et al.; <https://voxdev.org/topic/institutions-political-economy/rethinking-development-cooperation-case-balance-sheet-approach>

«A medida que se reducen los presupuestos mundiales de ayuda, la **Coalición para el Futuro de la Cooperación al Desarrollo** propone un **«balance de desarrollo»** que replantea a los países de renta baja y media no como receptores de ayuda, sino como actores económicos que gestionan sus propios activos y pasivos...».

The Guardian – «Sacar partido a los activos»: el nuevo ministro de Desarrollo traza un plan para que la ayuda del Reino Unido dé resultados

[The Guardian](#);

«Kirsty McNeill reafirma el compromiso del Partido Laborista de destinar el 0,7 % del PIB y promete una buena relación calidad-precio para disipar las preocupaciones de los votantes».

Devex: Por qué la nueva ministra de Ayuda del Reino Unido cree que el «desarrollo» es un concepto obsoleto

[Devex](#);

«Kirsty McNeill ha presentado una visión de la ayuda internacional basada en el “interés mutuo” entre el Norte y el Sur globales».

«En un discurso pronunciado el lunes por la noche, la recién nombrada ministra de Desarrollo del Reino Unido, Kirsty McNeill, afirmó que **el concepto de «desarrollo» ha quedado obsoleto** y sugirió que, **en su lugar, se la debería conocer como la «ministra de seguridad a través de la solidaridad».**

«**“La era del desarrollo ha terminado, y ha llegado la era del interés mutuo y la resiliencia compartida”**, afirmó McNeill, antigua directora ejecutiva de **Save the Children**. ... El enfoque del “interés mutuo” **contrasta con la retórica de algunos gobiernos británicos recientes**, que han defendido que la ayuda debe destinarse **“en interés nacional”**»....

CGD – No se deben modificar las normas de graduación de la AOD para favorecer la ayuda a los pequeños Estados ricos

C. Kenny et al.; <https://www.cgdev.org/blog/dont-change-oda-graduation-rules-score-assistance-rich-small-states>

Kenny responde a la reacción de Carsten Stauer (presidente del CAD) de la semana pasada: **«El presidente del Comité de Ayuda al Desarrollo (CAD) de la OCDE, Carsten Stauer, [sugirió el lunes](#) que cualquier cambio en las normas de graduación de la AOD se limitaría a los países altamente dependientes de la ayuda que se acercan al umbral de ingresos altos:...»**

Kenny: «... incluso con las normas actuales, la graduación no es automática y debe ser acordada por los miembros. Y no hay nada que impida a ningún donante del CAD proporcionar ayuda a un país que haya superado el umbral de la AOD. Teniendo todo esto en cuenta, **sin duda es posible dejar las normas actuales de graduación tal y como están, pero aclarar y codificar la discrecionalidad del CAD respecto a las fechas de graduación.** El comité podría acordar que, en caso contrario, la financiación que actualmente cumple los requisitos de la AOD destinada a países altamente dependientes de la ayuda que superen el umbral de ingresos seguirá siendo elegible para la AOD

según una escala porcentual decreciente a lo largo de un período de varios años. La negociación dentro del grupo podría incluir la definición de «altamente dependiente de la ayuda» y el número de años durante los cuales se aplicaría dicha escala decreciente...».

«Sugeriríamos, como primera propuesta, definir la dependencia de la ayuda como unos flujos bilaterales netos equivalentes a un mínimo del 10 % del RNB, junto con un período de transición de 10 años».

Trump 2.0, la estrategia sanitaria global de EE. UU. y los acuerdos bilaterales en materia de salud

HPW – Un año de la estrategia de salud global «America First»: controversia, secretismo y sufrimiento

<https://healthpolicy-watch.news/one-year-of-the-america-first-global-health-strategy/>

Análisis del primer año de la estrategia de salud global «America First». **«Las polémicas con distintos países, las condiciones secretas, la opacidad en la contratación pública y los enormes fondos del Congreso sin gastar han caracterizado el primer año de la estrategia de salud global «America First».**

«Los servicios son más deficientes que hace un año, las pruebas del VIH han disminuido, el tratamiento de los niños que viven con el VIH ha disminuido y la prevención comunitaria se ha visto gravemente mermada», afirmó Emily Bass, consultora experta de Médicos por los Derechos Humanos (PHR), sobre el cambio en la política estadounidense...».

Cidrap News - Defensores de los derechos humanos y legisladores piden que se liberen los fondos para la salud mundial aprobados por el Congreso

<https://www.cidrap.umn.edu/hiv/aids/advocates-lawmakers-call-release-congressionally-approved-global-health-funds>

«El tiempo se agota para más de mil millones de dólares en fondos aprobados por el Congreso para programas de salud global que están siendo retenidos por la Administración Trump. Según un análisis de Partners in Health, la Oficina de Gestión y Presupuesto (OMB) está reteniendo 1.35 mil millones de dólares en fondos bilaterales que habían sido aprobados previamente por el Congreso para programas contra la tuberculosis (TB), la malaria, el VIH y la salud materno-infantil. La financiación expirará el 30 de septiembre, fecha en la que finaliza el ejercicio fiscal del Gobierno federal. La organización afirma que la retención continuada de los fondos podría tener un impacto devastador en los países que dependen de esta financiación...».

«... Partners in Health también advirtió de que el Departamento de Estado ha estado retrasando la financiación habitual del Plan Presidencial de Emergencia para el Alivio del Sida (PEPFAR), el programa que, según las estimaciones, ha salvado 26 millones de vidas desde que fue creado por la administración de George W. Bush en 2003. La organización calcula que, hasta julio de este año, el PEPFAR ha gastado 2.300 millones de dólares menos que hace dos años. «Si llegamos al 30 de

septiembre con ese déficit, asistiremos a una enorme caída en la prestación de servicios en todo el mundo», afirmó Lin...».

TGH – Seguimiento de los acuerdos bilaterales de salud «America First»

<https://www.thinkglobalhealth.org/article/tracking-the-america-first-bilateral-health-agreements>

Actualización del seguimiento (a 10 de septiembre). «El análisis de Think Global Health reveló discrepancias entre las necesidades de los países y los nuevos compromisos de cofinanciación con Estados Unidos».

Departamento de Estado de EE. UU. – Nueva alianza sanitaria de EE. UU. con Vietnam en el marco de la estrategia de salud global «America First» de la Administración Trump

<https://www.state.gov/releases/office-of-the-spokesperson/2026/09/new-u-s-health-partnership-with-vietnam-under-the-trump-administrations-america-first-global-health-strategy/>

«El 11 de septiembre, Estados Unidos y Vietnam firmaron un memorando de entendimiento (MOU) bilateral de cooperación sanitaria de cinco años de duración en el marco de la Estrategia de Salud Global “America First” (AFGHS) de la Administración Trump, con lo que se impulsa nuestro nuevo modelo de coinversión en salud global. A través de este MOU, el Departamento de Estado, en colaboración con el Congreso, tiene previsto proporcionar 98 750 000 dólares en ayuda sanitaria global para salvar vidas durante los próximos cinco años, incluidos 21 385 000 dólares en fondos específicos para la seguridad sanitaria global, con el fin de apoyar la transición de Vietnam hacia la plena asunción de la responsabilidad nacional de sus programas contra el VIH/sida y la tuberculosis, al tiempo que se refuerza su capacidad para detectar y responder a las amenazas de enfermedades infecciosas emergentes y reemergentes. Vietnam se encuentra en una buena posición para asumir esta responsabilidad y, paralelamente a este memorando de entendimiento, se prevé que su gasto sanitario anual aumente en aproximadamente 10 500 millones de dólares durante el periodo de cinco años que abarca el acuerdo, pasando de 23 300 millones a 33 800 millones de dólares. Esta asociación de cinco años garantiza que los logros alcanzados a lo largo de más de dos décadas de apoyo estadounidense sean preservados, asumidos como propios y mantenidos por las propias instituciones sanitarias de Vietnam. Mientras Vietnam traza un nuevo rumbo para su sistema sanitario, se espera que esta colaboración ofrezca resultados cuantificables durante los próximos cinco años...».

Devex Pro - Devex Debrief: La revuelta conservadora contra los planes de ayuda de Trump

<https://www.devex.com/news/devex-debrief-the-conservative-revolt-against-trump-s-aid-plans-113279>

(acceso restringido) «Muchos republicanos aplaudieron el desmantelamiento de USAID. A algunos no les entusiasma lo que lo ha sustituido».

«Puede que ya no sea su problema, pero la reacción conservadora contra la decisión de Jeremy Lewin de canalizar la mayor parte de la ayuda humanitaria de EE. UU. a través de las Naciones

Unidas está pasando de los pasillos a la opinión pública. El exsubsecretario en funciones de Ayuda Exterior, Asuntos Humanitarios y Libertad Religiosa del Departamento de Estado de EE. UU. llamó la atención cuando **anunció**, a finales del año pasado, **una financiación estadounidense de 2.000 millones de dólares** para la Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios de la ONU. En mayo, el Departamento de Estado **añadió otros 1.800 millones de dólares** a esa colaboración financiera. **Esta semana, Brett Schaefer y Danielle Pletka, del think tank American Enterprise Institute, con sede en Washington D. C., se sumaron al creciente coro de voces conservadoras que critican este acuerdo en un documento de trabajo titulado «La Administración Trump debe actuar para evitar subvencionar el terrorismo a través de las Naciones Unidas».** **Criticaron duramente** al Departamento de Estado y a su exsubsecretario en funciones, **alegando que el nuevo marco «tiene una supervisión fundamentalmente más débil** incluso que los procedimientos deficientes que permitieron que la financiación estadounidense facilitara el terrorismo en Gaza» —una referencia a las acusaciones de que los fondos destinados a **la UNRWA**, la principal agencia de ayuda a los palestinos, se desviaron hacia Hamás...».

Devex - Exclusiva: EE. UU. paga a la ONU 800 millones de dólares en cuotas presupuestarias

<https://www.devex.com/news/scoop-us-pays-the-un-800m-in-budget-dues-113315>

«Estos pagos evitan que Estados Unidos pierda su derecho a voto en la Asamblea General de la ONU, pero dejan a Washington con miles de millones en cuotas atrasadas».

«La Administración Trump ha abonado por fin a las Naciones Unidas más de 800 millones de dólares para cubrir el coste de sus cuotas del presupuesto ordinario para 2025, junto con una parte de sus obligaciones en materia de mantenimiento de la paz, según ha declarado Stéphane Dujarric, portavoz jefe de la ONU, a Devex. El martes por la mañana, EE. UU. realizó un pago de 725 millones de dólares para cubrir el coste de su parte del presupuesto ordinario de la ONU para 2025, que se reparte entre los 193 Estados miembros a través de contribuciones obligatorias. Washington abonó el viernes 102 millones de dólares adicionales en concepto de algunas de sus cuotas para las operaciones de mantenimiento de la paz, que proceden de una cuenta estadounidense independiente. El pago destinado al mantenimiento de la paz tiene por objeto cubrir una parte de las cuotas de EE. UU. para las misiones de la ONU en Haití y la República Democrática del Congo».

«El pago del presupuesto ordinario lleva más de un año y medio de retraso y representa solo una fracción de los miles de millones de dólares que EE. UU. aún debe a la ONU en concepto de atrasos impagados. No obstante, evitará que EE. UU. pierda su derecho a voto en la Asamblea General de la ONU por no haber abonado sus cuotas durante dos años completos. Además, aliviará temporalmente la crisis de liquidez de la ONU. El pago se produce una semana antes de que el presidente Donald Trump tenga previsto dirigirse a la Asamblea General de la ONU en Nueva York...».

«... Pero solo supone un pequeño alivio para los crecientes atrasos de Estados Unidos ante el organismo mundial, que han superado los 4 000 millones de dólares. Tras el pago de hoy, EE. UU. sigue adeudando 1.635 millones de dólares en cuotas del presupuesto ordinario, incluidos unos 800 millones correspondientes a 2026. EE. UU. también adeuda unos 2.890 millones de dólares en cuotas para operaciones de mantenimiento de la paz, según las cifras de la ONU facilitadas a Devex.»...»

Devex - Exclusiva: Luke Lindberg, elegido para dirigir el Programa Mundial de Alimentos

<https://www.devex.com/news/exclusive-luke-lindberg-chosen-to-lead-world-food-programme-113293>

«El candidato propuesto por la Administración Trump ha sido seleccionado para dirigir la mayor agencia humanitaria del mundo, según una notificación interna de la ONU a la que ha tenido acceso Devex».

- Análisis relacionado en HPW: [¿Qué significará la elección de Trump para el Programa Mundial de Alimentos y los trabajadores humanitarios?](#) (publicado originalmente en The New Humanitarian)

Devex – Trump nombra a Elliott Hulse director ejecutivo de la Millennium Challenge Corporation

<https://www.devex.com/news/trump-nominates-elliott-hulse-for-millennium-challenge-corporation-ceo-113307>

«El antiguo responsable de comunicación del Tesoro de EE. UU. y del Banco Mundial espera ahora una audiencia y la confirmación del Senado».

Más información sobre el impacto de los recortes en la ayuda estadounidense

Devex – Un nuevo informe revela que el 90 % de las organizaciones LGBTQ+ han perdido financiación desde 2025

<https://www.devex.com/news/90-of-lgbtq-groups-have-lost-funding-since-2025-new-report-finds-113287>

«Un año y medio después de que comenzaran los recortes de USAID, las organizaciones de defensa de los derechos afirman que las consecuencias han pasado de ser “catastróficas” a convertirse en una crisis estructural duradera. ...Según un nuevo estudio, el 90 % de las organizaciones de defensa de los derechos LGBTQ+ de todo el mundo han perdido financiación desde que la Administración Trump reformó la ayuda exterior de EE. UU.».

«En su nuevo informe, ***Breaking Point***, la organización de defensa [Outright International](#), con sede en la ciudad de Nueva York, ha constatado que, un año después de que comenzaran los recortes, solo el 3 % de las casi 230 organizaciones encuestadas pueden describirse a sí mismas como “estables”... Entre las organizaciones afectadas por los recortes, el 49 % perdió más de la mitad de su presupuesto total, mientras que el 75 % perdió más de una cuarta parte, según Outright. Las organizaciones con sede en países con las condiciones más duras para las personas LGBTQ+ —incluida la discriminación generalizada, los sistemas judiciales menos imparciales y las

divisiones más profundas entre los grupos sociales— **tenían entre dos y tres veces más probabilidades de haberse visto afectadas por los recortes en la ayuda».**

Devex – Cómo el cribado del cáncer de cuello uterino se convirtió en una víctima del PEPFAR

<https://www.devex.com/news/how-cervical-cancer-screening-became-a-pepfar-casualty-113288>

«Las mujeres con VIH son más vulnerables al cáncer de cuello uterino, razón por la cual el PEPFAR había apoyado el cribado de esta enfermedad prevenible. En medio de los recortes de financiación, gran parte de esa labor ha desaparecido».

«... Antes de los recortes, los programas del PEPFAR realizaron casi 9 millones de pruebas de detección y trataron más de 365 000 lesiones precancerosas, lo que lo convertía en el mayor donante internacional para la detección y el tratamiento del cáncer de cuello uterino, según afirmó Jennifer Sherwood, directora de investigación y políticas públicas de amfAR. Financió cerca del 60 % de todas las pruebas de detección y tratamientos del cáncer de cuello uterino en países de renta baja y media entre 2018 y 2023. Pero cuando el Gobierno de EE. UU. redujo la financiación destinada al PEPFAR —creado hace 23 años bajo la administración de George W. Bush— en un 25 %, es decir, 2.100 millones de dólares, en 2025, gran parte de la labor de prevención del cáncer de cuello uterino se vio afectada».

PD: **«... Uganda, Zambia, Kenia, Esuatini, Lesoto y Nigeria se encuentran entre los países en los que la financiación del PEPFAR permitió realizar pruebas de detección a más de 10 000 mujeres. Según el informe de amfAR, casi ninguna organización ha sido capaz de sustituir la financiación perdida. “Simplemente no hay nadie que tenga la envergadura del PEPFAR”, afirmó Mungo...»**

Descolonizar la salud mundial

Ciencia y política: ¿Quién paga y quién cuenta en la salud global?

Jil Molenaar; <https://sciencepolitics.org/2026/09/16/who-pays-and-who-counts-in-global-health/>

«Replantearse las prioridades de medición requiere centrarse en las personas que realmente producen y utilizan los datos sanitarios: los trabajadores sanitarios, los equipos de los centros y los responsables de distrito, no los filántropos ni los países donantes».

P. D.: **«Algunos académicos críticos han descrito la influencia de la Fundación Gates como “filantropía del conocimiento”. Cuando la Fundación financia la recopilación de datos y, al mismo tiempo, da forma a los conceptos y herramientas utilizados para interpretarlos, la Fundación refuerza su carácter indispensable en la producción de conocimiento y su influencia sobre la gobernanza de la salud global...»**

Habib Benzian - La pose de la pobreza

[En Substack;](#)

«El “pornografía de la pobreza”, la mirada extranjera y el auge de la filantropía de efecto».

Habib Benzian comienza su reflexión semanal a partir de la noticia de que **Burkina Faso quiere que desaparezca la «pornografía de la pobreza».**

«El 2 de julio, el Gobierno de Burkina Faso aprobó nuevas normas que regulan la labor humanitaria. Una de las disposiciones prohíbe mostrar imágenes de personas vulnerables junto a los bienes que han recibido. El decreto también exige más financiación para apoyar la recuperación en lugar de la dependencia prolongada y fomenta la compra de productos de producción local. La medida se ha calificado rápidamente como una prohibición de la “pornografía de la pobreza”: el uso de imágenes de privación para provocar lástima o recaudar fondos».

«El término capta algo real. Pero también puede hacer que el tema parezca más sencillo de lo que es...» «La pobreza existe, se fotografíe o no. En Burkina Faso, el conflicto y los desplazamientos han provocado un sufrimiento generalizado que debería documentarse y hacerse visible. La prohibición de imágenes degradantes no debe convertirse en una forma de hacer menos visible la pobreza, especialmente cuando los gobiernos pueden tener sus propias razones para mantener el hambre o el fracaso institucional fuera del encuadre...».

Entre otros, se mencionan **«Foreign Gaze» de Seye Abimbola y McBeast** («filantropía de escaparate»).

Benzian **concluye:**

«Es posible un lenguaje visual más amplio. La pobreza puede documentarse sin situar en el centro a una persona expuesta. Una clínica vacía, una lista de precios de medicamentos o un documento presupuestario pueden revelar la privación. Los rostros siguen siendo importantes. Son testigos. Pero las personas deberían aparecer como ciudadanos, trabajadores y organizadores, no meramente como receptáculos de necesidad. **La prohibición de Burkina Faso no resolverá esto. Su importancia radica en hacer visible un viejo pacto.** La ayuda humanitaria nunca ha consistido únicamente en el movimiento de dinero, medicamentos y alimentos. Las imágenes también circulan. Salen de los lugares donde se produce el sufrimiento y adquieren valor en el extranjero. MrBeast ha convertido ese movimiento en filantropía sensacionalista. Las ONG utilizan un vocabulario más discreto, aunque el intercambio subyacente pueda ser similar. Se ayuda a alguien. A alguien se le observa. Otra persona adquiere autoridad sobre la historia. **La lección no es que la pobreza deba volverse invisible. Es que las instituciones deberían tener que justificar por qué se necesita una imagen concreta, adónde viajará y qué control conservan las personas que aparecen en ella sobre la historia que se cuenta. El consentimiento forma parte de esto, pero no es suficiente. Una persona puede dar su consentimiento para que le hagan una fotografía y, aun así, perder el control sobre el significado que se le atribuye a su rostro. La pobreza no debe ocultarse. Pero tampoco debe ser puesta en escena para los donantes, las plataformas o los Estados. La tarea que nos espera no es dejar de mirar. Es cambiar quién decide para qué sirve la imagen».**

The Guardian: Una investigación revela que la riqueza procedente del comercio de esclavos se integró en el sistema financiero británico

<https://www.theguardian.com/uk-news/ng-interactive/2026/sep/16/slave-trade-wealth-britain-financial-system-bank-of-england-enslaved-africans>

«Decenas de directores y socios fundadores del Banco de Inglaterra invirtieron en el tráfico de africanos esclavizados».

Determinantes sociales de la salud

Nature (Editorial) - El panel sobre la desigualdad global es una oportunidad para que la investigación cambie vidas

<https://www.nature.com/articles/d41586-026-02885-8>

«Se acoge con satisfacción la creación del panel científico. Ahora debe invitar a participar a todos los investigadores interesados».

ENT

Editorial de The Lancet: Las necesidades no cubiertas de las personas que padecen asma grave

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)01904-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)01904-5/fulltext)

Editorial de hoy de The Lancet.

«Más de 260 millones de personas en todo el mundo padecen asma, y más de 400 000 mueren a causa de esta enfermedad cada año. Entre el 5 % y el 10 % de las personas con asma padecen asma grave, pero esta tiene un impacto desproporcionado: exacerbaciones frecuentes de la enfermedad, función pulmonar deficiente y una dependencia generalizada de los corticosteroides. A pesar de la gravedad de los síntomas, el asma suele estar infradiagnosticada y mal tratada, lo que, en el peor de los casos, puede resultar mortal...».

«Abordar la carga que supone el asma grave requerirá un enfoque múltiple...».

The Guardian: «Las mujeres con las mismas afecciones de salud que los hombres tienen «menos probabilidades de que se les ofrezca un tratamiento activo»

<https://www.theguardian.com/science/2026/sep/16/women-with-same-health-conditions-as-men-less-likely-to-be-offered-active-treatment>

«Según un análisis global, los hombres con enfermedades cardíacas, renales o hepáticas tienen más probabilidades de que se les ofrezca una intervención en comparación con las mujeres».

«Una revisión de la investigación mundial reveló que, para varios problemas de salud —entre ellos, las enfermedades cardiovasculares, la enfermedad renal y el párkinson—, las mujeres tenían

menos probabilidades de recibir el mismo tratamiento que los hombres, lo que pone de manifiesto hasta qué punto la atención sanitaria que reciben las mujeres es significativamente desigual».

Según un estudio publicado en *PLOS ONE*, realizado por investigadores de la Universidad de St Andrews.

SRHR

Colección BMJ: Protección de la salud y los derechos sexuales y reproductivos a nivel mundial

<https://www.bmj.com/collections/SRHR>

«Esta colección de BMJ, desarrollada en colaboración con la Escuela de Posgrado de Salud Pública y Políticas Sanitarias de la CUNY en Nueva York (EE. UU.), analiza cómo se pueden proteger y promover la salud y los derechos sexuales y reproductivos (SRHR) en un contexto mundial cambiante y amenazado. Desde replantear las instituciones multilaterales y reforzar la defensa de la sociedad civil hasta abordar las limitaciones económicas que restringen la inversión en SRHR y aprender de las respuestas políticas exitosas, esta colección explora estrategias prácticas para construir sistemas más resilientes, equitativos y responsables. Más allá de una mera descripción de los retos a los que se enfrentan la salud y los derechos sexuales y reproductivos, ofrece soluciones: cómo los defensores, los investigadores, los profesionales sanitarios, los gobiernos y la sociedad civil pueden movilizarse, forjar nuevas alianzas e impulsar formas renovadas de cooperación multilateral para salvaguardar la salud y los derechos sexuales y reproductivos de cara al futuro».

- Comienza con el [editorial: «Afrontar los obstáculos financieros y políticos contra la salud, los derechos y la justicia sexuales y reproductivos»](#) (por **Chelsea Clinton**)

«Los líderes sanitarios y políticos deben aprovechar la oportunidad para construir sistemas duraderos de gobernanza, financiación y prestación de servicios en materia de salud, derechos y justicia sexuales y reproductivos».

- Artículo de opinión: [La reforma de las Naciones Unidas debe proteger la salud y los derechos sexuales y reproductivos](#) (por T. McGovern, sobre los **perjuicios de la fusión del UNFPA y ONU Mujeres**)
- Entre las lecturas imprescindibles de esta recopilación: [Arquitectura fiscal internacional para promover la salud y los derechos sexuales y reproductivos](#)

«Para garantizar la justicia en materia de salud sexual y reproductiva se necesita un nuevo organismo mundial independiente y neutral en el que se den prioridad a las obligaciones globales en materia de derechos», escriben Attiya Waris y sus colegas (entre los que se encuentran algunos de mis **compañeros de ITM**).

Extracto: «... **Lo que se necesita es una nueva arquitectura financiera internacional, que incluya la creación de una institución fiscal global centrada en las personas. Esta nueva institución fiscal global debería regirse por el principio de “soberanía igualitaria”, lo que significa “un país, un voto”.** Para poder armonizar las normas internacionales que afectan a la capacidad de todos los países de garantizar el pleno disfrute de todos los derechos humanos, en particular los derechos

económicos, sociales y culturales, o para permitir la elaboración de dichas normas si aún no existen, **esta nueva institución fiscal global debería estar facultada para tener voz y voto, como mínimo, en materia de reparaciones** (en lugar de ayuda al desarrollo), **justicia fiscal global y reestructuración de la deuda, así como en el alivio de la deuda cuando sea necesario para garantizar la realización de los derechos fundamentales mínimos...**».

HPW - Cuando el daño se esconde en el hospital: la comunicación y la medicalización de la mutilación genital femenina

F. Nkansa et al.; <https://healthpolicy-watch.news/when-harm-hides-in-hospital-messaging-and-the-medicalisation-of-female-genital-mutilation/>

Análisis en profundidad y defensa de causas. «Se han **documentado descensos** en las tasas de **mutilación genital femenina (MGF) en África Occidental**; descensos que no han sido concedidos por los gobiernos, sino por los que han luchado comunidad por comunidad las supervivientes, los activistas e incluso antiguos practicantes. **En julio de 2025, esa lucha dio lugar a una sentencia histórica: el Tribunal de Justicia de la CEDEAO dictaminó** que la falta de protección de Sierra Leona hacia las niñas frente a la MGF cumplía los criterios legales para ser considerada tortura. **Acabamos de publicar un informe sobre cinco países** en el que se analizan los movimientos que hay detrás de estas victorias. Pero sería una negligencia por nuestra parte no señalar que, a pesar de este descenso, la práctica está cambiando de forma...».

«La mutilación genital femenina se está trasladando a las clínicas...».

Recursos humanos para la salud

Devex Pro – Por qué los trabajadores sanitarios comunitarios podrían ser una inversión inteligente ante la reducción de la ayuda

<https://www.devex.com/news/why-community-health-workers-could-be-a-smart-investment-as-aid-shrinks-113301>

(acceso restringido) «Los trabajadores sanitarios comunitarios siempre han sido una buena inversión, **pero han sido principalmente los donantes quienes los han financiado. Si los países siguen queriendo beneficiarse de los trabajadores sanitarios comunitarios, tendrán que encontrar la manera de hacerse cargo de los programas**».

Vía Devex Check-up: «**Los jefes de Estado africanos se comprometieron en 2017 a contar con dos millones de trabajadores sanitarios comunitarios en todo el continente para 2030. Pero los fondos no han estado a la altura de esa ambición.** Muchos países siguen careciendo de la financiación necesaria para profesionalizar plenamente a este colectivo —incorporando a los trabajadores sanitarios comunitarios a las plantillas públicas y proporcionándoles la formación, el equipamiento y el apoyo que necesitan».

«...Pero mi colega Andrew Green señala que **invertir en programas** para los trabajadores sanitarios comunitarios podría ser **una de las mejores inversiones que pueden hacer los países**. ¿Por qué? Hace tiempo que se reconoce el gran impacto que tienen los trabajadores sanitarios comunitarios en

los sistemas de salud. **Son el puente entre las clínicas y las comunidades remotas.** Pueden prestar una amplia gama de servicios, desde pruebas del VIH hasta, cada vez más, la prevención y el diagnóstico de enfermedades no transmisibles. Además, son rentables: los responsables sanitarios reconocen desde hace tiempo que, por **cada dólar gastado** en un trabajador sanitario comunitario, los países pueden obtener hasta 10 dólares a cambio en forma de una población activa más sana y productiva...».

PD: «Ahora, si añadimos un poco de IA a la ecuación, ¿podrían hacer aún más?....»

Salud planetaria

Se insta a la Organización Mundial de la Salud a declarar el cambio climático como emergencia de salud pública de importancia internacional

Rob Butler; <https://www.croakey.org/world-health-organization-urged-to-declare-climate-change-a-public-health-emergency-of-international-concern/>

De hecho, los argumentos a favor de esta medida no han hecho más que reforzarse en los últimos meses.

Noticias sobre el cambio climático: Turquía afirma que tiene una «decisión definitiva» en la COP31 a pesar de que Australia dirija las negociaciones

<https://www.climatechangenews.com/2026/09/11/turkiye-says-it-has-final-decision-at-cop31-despite-australia-running-negotiations/>

(acceso restringido) «El presidente designado de la COP31, Murat Kurum, declaró a los periodistas que, **aunque ambos países han colaborado satisfactoriamente, Turquía tiene la última palabra sobre la cumbre de Antalya**».

«Persiste la incertidumbre sobre cómo se gestionará la COP31, después de que **el ministro de Medio Ambiente de Turquía declarara esta semana a los periodistas que su país tendrá la última palabra en la conferencia climática de la ONU, a pesar de un acuerdo que otorgaba a Australia el papel de presidir las negociaciones a cambio de retirar su candidatura para acoger la cumbre**».

PD: «En la COP30, los dos gobiernos resolvieron un punto muerto al acordar que Turquía acogería las conversaciones anuales de este año en la ciudad turística de Antalya, con su ministro de Medio Ambiente, Murat Kurum, como presidente de la COP31, mientras que su **homólogo australiano, Chris Bowen, actuaría como presidente de las negociaciones de la COP31...**».

Devex - Las delegaciones de la UE conceden a los grupos de presión de los combustibles fósiles acceso encubierto a la COP, según un informe

<https://www.devex.com/news/eu-delegations-give-fossil-fuel-lobbyists-backdoor-cop-access-report-says-113286>

«A pesar de los controles centrales de la ONU, los Estados miembros siguen concediendo acceso a la cumbre a los intereses de los combustibles fósiles a través de acreditaciones adicionales para los delegados, lo que impulsa las demandas de la sociedad civil para que se reformen las delegaciones de cara a la COP31».

«..... El informe, elaborado por Transparency International, señala que en la COP30 del año pasado, celebrada en Brasil, hubo 885 actores no estatales entre las delegaciones de la UE, de los cuales 526 representaban intereses empresariales. Más del 95 % asistió mediante acreditaciones de «exceso de participantes», que no revelan las empresas a las que representan los asistentes ni su respaldo financiero...».

Project Syndicate – Un contrato social viable para la transición climática

J. Ghosh et al.; <https://www.project-syndicate.org/commentary/economic-insecurity-and-distrust-threaten-to-derail-climate-action-by-jayati-ghosh-and-owen-gaffney-2026-09>

«La inseguridad económica y la creciente desconfianza en las instituciones están socavando la capacidad de los gobiernos para mantener el apoyo a la acción climática. Para recuperar ese apoyo, deben demostrar que las políticas climáticas pueden reducir las facturas de los hogares, crear empleos dignos y garantizar que los mayores emisores paguen la parte que les corresponde».

«Existe una paradoja en el corazón de la política climática. Una abrumadora mayoría de personas en todo el mundo quiere que los gobiernos hagan frente al calentamiento global. Sin embargo, en muchas de las mayores economías, los votantes respaldan a partidos que niegan o minimizan la crisis climática. La paradoja climática tiene su origen en un profundo sentimiento de injusticia económica. A principios de este año, cuando Elon Musk se convirtió brevemente en el primer «trillonario» del mundo, una encuesta realizada por Ipsos para Earth4All reveló que cuatro de cada diez personas en las principales economías mundiales temían que su hogar no pudiera hacer frente a las necesidades básicas en los próximos 12 meses. Y en los países de rentas más bajas, la inseguridad económica es aún más aguda...».

«Detrás de esa cifra se esconden cuatro décadas de promesas incumplidas. La visión neoliberal de que la riqueza «gotea» hacia abajo no se ha materializado, mientras que la crisis financiera de 2008 y las posteriores crisis mundiales pusieron al descubierto un sistema en el que los beneficios se privatizan y los riesgos se socializan, y en el que los pobres asumen los costes de forma desproporcionada. El resultado ha sido una desconfianza cada vez mayor hacia los gobiernos. Sin embargo, esos mismos gobiernos piden ahora a la gente que confíe en sus garantías de que la actual transformación de gran alcance será más justa que la anterior...».

The Guardian - Las 20 principales empresas de capital riesgo del mundo emiten más gases de efecto invernadero al año que la mayoría de los países, según un informe

<https://www.theguardian.com/us-news/2026/sep/15/private-equity-firms-energy-assets-greenhouse-gas>

«Estas empresas gestionan 7,3 billones de dólares en activos y podrían permitirse abandonar los combustibles fósiles, pero invierten en gas natural y centrales térmicas de carbón para abastecer de energía a los centros de datos».

«Las carteras energéticas de 20 empresas de capital riesgo producen 1.500 millones de toneladas de gases de efecto invernadero al año, más que las emisiones anuales de cualquier país, excepto China, EE. UU., India y Rusia, según un nuevo informe. **En conjunto, estas empresas gestionan 7,3 billones de dólares en activos de todo tipo**, lo que les permite influir en el ritmo de la transición para abandonar los combustibles fósiles. Sin embargo, sus inversiones en energía incluyen importantes activos relacionados con los combustibles fósiles, como centrales eléctricas de gas natural y carbón, destinadas a suministrar electricidad a los centros de datos».

«El análisis de las 20 principales empresas de capital riesgo que invierten en infraestructuras energéticas a nivel mundial fue realizado por el Consorcio de Riesgos Climáticos del Capital Riesgo.»

Action Aid (informe) - La deuda alimenta la crisis climática: cómo fluyen los fondos

<https://actionaid.org/publications/2026/debt-fuels-climate-crisis>

«Las crisis de la deuda y del clima están profundamente interrelacionadas, atrapadas en una relación tóxica en la que los países y las comunidades que se encuentran en primera línea de la crisis climática están pagando el precio. La crisis mundial de la deuda se está dejando sentir con especial intensidad en los países más vulnerables al clima, donde los desastres climáticos se producen con cada vez mayor frecuencia e intensidad».

«Los países en primera línea de la crisis climática se ven obligados a destinar una parte tan grande de sus presupuestos nacionales al pago de la deuda soberana que estos flujos financieros están impulsando la expansión de los combustibles fósiles, impidiendo la acción climática y el desarrollo sostenible, y dejando a las comunidades muy expuestas a los crecientes impactos climáticos. **El círculo vicioso entre la crisis de la deuda y la crisis climática se agrava año tras año**, provocando un aumento de las emisiones, acelerando los desastres climáticos, frenando la acción climática y conduciendo a crisis de deuda cada vez más profundas. »

«El nuevo informe de ActionAid, titulado “La deuda alimenta la crisis climática: cómo fluyen los fondos”, revela los datos que relacionan las crisis climática y de la deuda. **Los datos disponibles muestran que:**

el 93,5 % del tercio superior de los países vulnerables al cambio climático se encuentra en situación de sobreendeudamiento o en riesgo de estarlo;

Los países vulnerables al cambio climático destinan casi dos tercios (65 %) de sus ingresos nacionales al servicio de la deuda, lo que deja muy poco para invertir en el clima, la salud, la educación u otros servicios públicos;

Los países vulnerables al cambio climático se ven obligados a destinar casi 25 veces más de sus presupuestos nacionales al pago de la deuda que a la acción climática

Los pagos de la deuda por parte del Sur Global son casi 225 veces superiores a la financiación climática en forma de subvenciones recibida del Norte Global. «

- Relacionado: ReCourse - [Análisis del giro climático del FMI: préstamos, deuda y extractivismo](#)

«Un nuevo informe publicado antes de las Reuniones Anuales del FMI de 2026 analiza la contradicción que subyace al giro climático del FMI. Por un lado, el Fondo puede financiar la resiliencia, la gobernanza forestal y las reformas climáticas a través de su nuevo Mecanismo de Resiliencia y Sostenibilidad (RSF), mientras que, por otro, obliga a los países a ampliar los combustibles fósiles y las industrias extractivas al tiempo que limita la inversión pública mediante sus programas de préstamos convencionales».

«Cinco estudios de caso en Ecuador, Egipto, la República Democrática del Congo, Tanzania y Pakistán ponen de manifiesto esta contradicción y lo que supone para los países, las comunidades y la acción climática. Los países acuden al FMI para reducir su vulnerabilidad. Una estabilización que les deja con menos inversión pública, una mayor dependencia de las industrias extractivas y una mayor exposición a futuras crisis tiene el efecto contrario».

The Guardian: Según un informe, la fiebre por los centros de datos generará un «tsunami» de aparatos electrónicos desechados

<https://www.theguardian.com/world/2026/sep/16/datacenters-pollution-electronics>

«La expansión mundial triplicará los residuos electrónicos tóxicos cada año en un plazo de 25 años, lo que llenaría suficientes contenedores de transporte como para dar seis vueltas al mundo».

«La campaña en curso para construir miles de enormes centros de datos destinados a la inteligencia artificial generará un “tsunami” de aparatos electrónicos desechados, lo que llevará al mundo a triplicar su generación anual de residuos electrónicos tóxicos en los próximos 25 años, según prevé un **nuevo informe**». Informe de la organización medioambiental sin ánimo de lucro Basel Action Network (BAN).

Lancet: un llamamiento a la humanidad tras la enorme riada repentina en el Himalaya de Nepal

B. Acharaya et al.; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)01810-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)01810-6/fulltext)

Un llamamiento a la **justicia climática**, más concretamente.

- Relacionado: The Guardian — [La crisis climática podría estar detrás de las devastadoras inundaciones en Nepal y el Tíbet que causaron más de 1 300 víctimas mortales, según un primer estudio](#)

«Los científicos afirman que el calentamiento global fue un factor desestabilizador en el colapso de un glaciar de 200 000 metros cuadrados en agosto». Véase el nuevo estudio del Imperial College de Londres.

Lancet Planetary Health (Editorial) – Sistemas alimentarios preparados para el futuro

[https://www.thelancet.com/journals/lanplh/article/PIIS2542-5196\(26\)00108-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanplh/article/PIIS2542-5196(26)00108-7/fulltext)

(editorial publicado anticipadamente en línea) **«Quizá uno de los efectos más alarmantes de este año de fenómenos climáticos y meteorológicos extremos haya sido la enorme caída de la producción alimentaria. ... Aunque todavía nos encontramos en medio de un año difícil para la agricultura mundial, son evidentes los indicios de que deberíamos prepararnos para mayores dificultades el año que viene. El mundo está entrando en un ciclo de El Niño, un fenómeno natural en el que el debilitamiento de los vientos alisios y el aumento de las temperaturas de la superficie del mar en todo el océano Pacífico elevan las temperaturas atmosféricas globales y alteran los patrones de precipitaciones a escala mundial. Organismos como la Oficina Meteorológica del Reino Unido y la Organización Meteorológica Mundial han señalado que ya hay indicios de que este episodio de El Niño probablemente será el más intenso que se recuerde y que, como consecuencia, cada vez es más probable que 2027 sea el año más caluroso jamás registrado. El Programa Mundial de Alimentos de las Naciones Unidas ha advertido de que El Niño podría agravar la inseguridad alimentaria en regiones ya de por sí vulnerables y empujar a decenas de millones de personas a una situación de hambre aguda; el PMA está intensificando sus preparativos en consecuencia».**

«Estos impactos climáticos sobre la agricultura mundial se producen, por supuesto, en el contexto de una inestabilidad geopolítica de larga duración...».

El editorial concluye: **«... Debemos aprender rápidamente de la dolorosa cosecha de este año y reconocer que construir un sistema alimentario resiliente es una tarea que incumbe a toda la sociedad y que requerirá una actitud abierta a la experimentación, respaldada por la investigación y el diseño de políticas integradoras».**

Telegraph - Asia en alerta máxima ante la amenaza de una nueva epidemia de dengue provocada por El Niño

<https://www.telegraph.co.uk/global-health/science-and-disease/asia-on-high-alert-as-el-nio-threatens-new-dengue-epidemic/>

«Las temperaturas más altas traen consigo más mosquitos y, con ellos, un nuevo repunte de la fiebre “rompehuesos”, según los expertos».

Lancet (Comentario) – Mejorar la preparación ante el inminente «super El Niño»

Ruby Lieber, Andy Haines et al.; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)01826-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)01826-X/fulltext)

«...Una cuestión importante que hay que responder es: ¿cómo podemos integrar la adaptación al cambio climático a largo plazo y a las crisis climáticas recurrentes, aprovechando al mismo tiempo las sinergias entre ambos enfoques?...»

«La adaptación al cambio climático es costosa y existe un importante déficit de financiación para la adaptación en el ámbito de la salud. Estimar las contribuciones relativas del cambio climático inducido por el ser humano y de El Niño a los resultados sanitarios y económicos ayudaría a asignar de forma eficaz los escasos recursos y también podría respaldar las solicitudes al Fondo para Pérdidas y Daños en el marco de la Convención Marco de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático. Asimismo, serviría de apoyo en los litigios climáticos, en los que es esencial diferenciar los papeles relativos de las tendencias climáticas frente a la variabilidad. **Proponemos cinco medidas que deberían adoptarse para avanzar en el conocimiento y mejorar la preparación ante El Niño en el contexto del cambio climático:** (1) garantizar que la ONU y otras respuestas internacionales a las declaraciones oficiales sobre El Niño aborden la urgencia de proteger la salud y prevenir enfermedades; (2) apoyar a los gobiernos nacionales para que evalúen los efectos de El Niño y otras crisis climáticas sobre la salud de sus poblaciones y pongan en marcha medidas preventivas, incluidos sistemas de alerta temprana; (3) intensificar la colaboración entre investigadores del clima y de la salud para llevar a cabo estudios de atribución entre el clima y la salud, incluso en el contexto de El Niño, y reforzar la capacidad nacional para realizar análisis de atribución y utilizar los resultados con el fin de influir en las políticas y las prácticas; (4) llevar a cabo una revisión continua de los efectos de El Niño sobre la salud para garantizar que la evidencia cambiante de los impactos a lo largo del tiempo se difunda ampliamente y que se aborden de manera las lagunas en la evidencia; y (5) evaluar la relación coste-eficacia de las intervenciones relacionadas con el clima y la salud en el contexto de El Niño, incluidos los sistemas de alerta temprana de enfermedades y fenómenos extremos, el fortalecimiento de la capacidad de los sistemas sanitarios, la protección contra las inundaciones urbanas y las medidas para la resiliencia de los sistemas alimentarios, y crear un banco de datos sobre medidas eficaces en diferentes contextos. **Estas medidas requerirán una acción concertada entre las principales partes interesadas, como los organismos de financiación de la investigación y la OMS, el sistema de las Naciones Unidas en su conjunto, el Banco Mundial y las organizaciones no gubernamentales. ...»**

Centro de Resiliencia de Estocolmo: las reformas coordinadas pueden transformar Suecia y generar bienestar más allá del crecimiento

<https://www.stockholmresilience.org/research/research-stories/2026-09-14-coordinated-reforms-can-transform-sweden-and-create-well-being-beyond-growth.html>

«La crisis climática y el creciente consumo de recursos plantean interrogantes sobre cómo los países de altos ingresos pueden reducir su impacto medioambiental sin aumentar al mismo tiempo el desempleo y la desigualdad. **Un estudio del programa Fairtrans del Centre muestra que la respuesta podría estar en unas reformas coordinadas que combinen la reducción de la producción con una mayor redistribución».**

«En el estudio, publicado en *Ecological Economics*, los investigadores del Centre Karel Zwetsloot, David Collste, Thomas Hahn y sus colegas del programa Fairtrans **investigan cómo puede funcionar una sociedad sin convertir el crecimiento en su objetivo primordial.** Para ello, utilizan un modelo de simulación consolidado que se ha aplicado a más de 40 países. Entre otras cosas, los investigadores analizan **la reducción de la jornada laboral, la renta básica, la fiscalidad progresiva y la reducción gradual de la producción con un alto impacto medioambiental.** Los resultados muestran que las

medidas individuales suelen implicar compensaciones. Por el contrario, el impacto medioambiental, la pobreza, la desigualdad y el desempleo disminuyen cuando las reformas se aplican de forma conjunta».

- Economía ecológica: [modelización de políticas de decrecimiento con dinámica de sistemas: hacia la coherencia de las políticas](#)

Informe «Goalkeepers 2026» y más información sobre IA y salud

Reuters – «Los gobiernos de todo el mundo van muy a la zaga en materia de IA», afirma Bill Gates

https://www.reuters.com/world/asia-pacific/governments-worldwide-are-way-behind-ai-says-bill-gates-2026-09-15/?utm_source=twitter&utm_medium=Social

«Ningún gobierno del mundo está preparado para los cambios que la inteligencia artificial traerá a la sociedad», afirmó Bill Gates en una entrevista con Reuters, en la que advirtió de los riesgos que se avecinan.

La fundación también **destinará 1.000 millones a garantizar un acceso equitativo a la IA.**

- Véase también [Devex Pro – A medida que aumentan los temores sobre la IA, Gates espera convertirla en una fuerza positiva en el Sur Global](#)

«El compromiso de 1.000 millones de dólares, anunciado hoy, se produce coincidiendo con la publicación por parte de la fundación de su Informe Goalkeepers 2026, que se centra en ampliar el acceso a la IA en los ámbitos de la salud, la educación, la agricultura y la equidad digital».

Para más información, véase [también Devex](#): «La fundación ha anunciado hoy que se compromete a aportar 1.000 millones de dólares durante los próximos dos años para ampliar el acceso a la IA en el Sur Global en los ámbitos de la salud, la educación, la agricultura y la equidad digital».

«... Aunque 1.000 millones de dólares no son, desde luego, una bagatela, **no pude evitar preguntarle a Suzman cómo encaja esa suma con los cientos de miles de millones de dólares que circulan por el ecosistema de la IA —por no mencionar las graves advertencias de Bill Gates para nuestra especie. No se trata de competir, sino de complementar,** respondió Suzman...».

«Nos encontramos en un momento esencialmente existencial para la humanidad en lo que respecta al uso de la tecnología más transformadora de... nuestra vida, y en ese contexto existen riesgos muy reales», afirmó.

«Pero, al mismo tiempo, lo que caracteriza a las tecnologías transformadoras es que pueden ser transformadoras para bien» —incluidas las áreas en las que trabaja **la Fundación Gates**—. «**La IA tiene el potencial de cerrar brechas y reducir la desigualdad a un ritmo más rápido que nunca, pero solo si se toman medidas muy concretas en los próximos 18 a 24 meses**», añadió Suzman. «Y si no se toman esas medidas, entonces ocurrirá lo contrario.»...»

«¿Unirá entonces la fundación fuerzas con algunos de los gigantes de la IA, que ahora parecen mostrarse cautelosos, para impulsar los objetivos de Gates contra la pobreza? Suzman no se pronunció al respecto, aunque señaló **que los 1 000 millones de dólares son un punto de partida y dio a entender que la fundación está trabajando para establecer colaboraciones que espera anunciar «posiblemente incluso en las próximas semanas».**

- Y según [Devex Check-up](#):

«La fundación está destinando la friolera de 1.000 millones de dólares para ayudar a ampliar el uso y el acceso a la IA en ámbitos como la salud, la educación y la agricultura. Una gran parte, concretamente el 40 %, está destinada a apoyar la asistencia sanitaria, incluyendo el diagnóstico y la toma de decisiones clínicas para los trabajadores sanitarios de primera línea, herramientas de atención materna y neonatal, y el descubrimiento de nuevos medicamentos y vacunas, escribe la redactora jefe de Devex, Anna Gawel...

PD: «... para que la IA beneficie a más personas, Gates señaló que deben darse tres condiciones:

- Las herramientas de IA deben funcionar en distintos idiomas, no solo en inglés.
- Debe basarse en datos y realidades locales para que resulte relevante.
- Se debe invertir en las personas para desarrollar conocimientos especializados en IA en los distintos países y garantizar que las herramientas de IA sean accesibles. «

«La IA podría ser un gran igualador o ampliar la desigualdad global, y ese resultado es una “decisión en tiempo presente” que se está tomando ahora mismo, no una predicción lejana. Gates sostiene que las decisiones que se tomen en los próximos 12 a 18 meses sobre cómo se desarrolla, financia y aplica la IA determinarán a quién beneficia».

El informe Goalkeepers muestra que el mundo está muy lejos de alcanzar los ODS para 2030, incluido el ODS 2, «Hambre cero». El informe aboga por una mayor implantación de la IA en los ámbitos de la salud, la educación, la agricultura y la equidad digital.

Informe «Goalkeepers» de 2026: IA, equidad y la decisión que no podemos posponer

<https://goalkeepers.gatesfoundation.org/report/2026-report/>

Informe completo. Echa un vistazo a las principales conclusiones y mensajes.

The Guardian: «Se está desatando una “ola gigantesca” de PFAS para satisfacer las necesidades del sector de la IA, advierten los activistas»

<https://www.theguardian.com/environment/2026/sep/14/pfas-firms-tidal-wave-forever-chemicals-ai-industry-demand-datacentres>

«Los grandes fabricantes planean producir más de estos “químicos eternos” para satisfacer la demanda de los centros de datos».

«Las empresas de PFAS están lanzando una “ola gigantesca” de producción de “sustancias químicas eternas” para satisfacer la demanda de la industria de la IA, según ha advertido una organización activista. A pesar de la alarma que suscitan estas sustancias, que se han relacionado con el cáncer, una encuesta realizada a los diez mayores fabricantes reveló que la mayoría tenía planes de aumentar la producción. Muchos justifican sus inversiones en torno a la “revolución de la IA”, debido al papel que desempeñan los PFAS en la producción de semiconductores y en los sistemas de refrigeración de los centros de datos de próxima generación...».

«...“Los planes de expansión de estas empresas demuestran que, a menos que los gobiernos y los organismos reguladores insistan en una eliminación progresiva rápida, nos enfrentaremos a una nueva oleada de sustancias químicas persistentes”, afirmó Anne-Sofie Bäckar, directora ejecutiva de ChemSec, el organismo sueco de control de sustancias químicas que llevó a cabo la investigación. La encuesta de ChemSec reveló que casi todos los 10 mayores fabricantes de PFAS tenían planes de aumentar la producción en sus instalaciones de Europa, Asia y América del Norte...».

Noticias de la ONU: Los países deben reforzar la regulación de la IA para evitar «riesgos existenciales»: Türk

<https://news.un.org/en/story/2026/09/1168326>

«La autorregulación voluntaria por parte de las empresas que desarrollan inteligencia artificial (IA) de vanguardia «no es ni mucho menos suficiente» para hacer frente a los daños existentes y evitar que los modelos avanzados de IA autónoma eludan las salvaguardias humanas, escribió el lunes el alto comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, Volker Türk. «La actual carrera hacia una IA cada vez más potente supone un cambio radical hacia mayores riesgos existenciales para todos los aspectos de nuestras vidas», escribió en una carta abierta...».

Acceso a medicamentos, vacunas y otras tecnologías sanitarias

GAVI: las nuevas vacunas «revolucionarias» contra la tuberculosis podrían salvar siete millones de vidas para 2050

<https://www.gavi.org/news/media-room/new-blockbuster-tuberculosis-vaccines-could-save-seven-million-lives-2050>

«Las vacunas contra la tuberculosis de nueva generación, cuya disponibilidad está prevista a partir de 2029, podrían aportar importantes beneficios sanitarios y económicos, ayudando a salvar unos 7,3 millones de vidas, generar hasta 135 000 millones de dólares estadounidenses en beneficios económicos para los países de renta baja y media de aquí a 2050, y respaldar los esfuerzos para combatir la resistencia a los antimicrobianos. Es necesario actuar ahora para garantizar que los países con mayor carga de morbilidad puedan acceder a las vacunas en cantidades suficientes».

«La directora ejecutiva de Gavi, la Dra. Sania Nishtar, afirmó: «Las nuevas vacunas contra la tuberculosis podrían convertirse en la próxima herramienta de inmunización de gran éxito; sin embargo, solo alcanzarán su potencial si logramos garantizar un suministro suficiente, predecible y asequible para aquellos países que más las necesitan».

«Las nuevas vacunas contra la tuberculosis (TB), cuya disponibilidad está prevista a partir de 2029, podrían ayudar a salvar hasta unos 7,3 millones de vidas entre 2030 y 2050, generando hasta 135 000 millones de dólares estadounidenses en beneficios económicos en los países de ingresos bajos y medios, según un nuevo análisis sobre su impacto potencial. Estos beneficios ponen de relieve el potencial de las nuevas vacunas [contra la TB](#) para convertirse en una de las herramientas de inmunización más impactantes de las últimas décadas, lo que representa un avance tecnológico en la lucha contra la enfermedad infecciosa más mortal del mundo...». «No obstante, en su [Hoja de ruta para la configuración temprana del mercado de las nuevas vacunas contra la TB](#), publicada hoy, Gavi, la Alianza para las Vacunas (Gavi), advierte de que es necesario actuar ahora para preparar a los gobiernos y a los fabricantes de vacunas para la llegada de estas vacunas. Según la hoja de ruta, la demanda de vacunas entre los países de ingresos bajos y medios podría alcanzar, de media, los 86 millones de ciclos de vacunación al año, con una mayor demanda en los primeros años, ya que los países con alta incidencia de la enfermedad tratarán de ampliar la protección a múltiples grupos de edad en las zonas de alto riesgo».

ONUSIDA – De la visión a la acción: África Austral y China impulsan la fabricación farmacéutica regional y la seguridad sanitaria

https://www.unaids.org/en/resources/presscentre/pressreleaseandstatementarchive/2026/september/20260916_PR_China_SADC_health_security

«La Comunidad de Desarrollo de África Austral (SADC), ONUSIDA, el Gobierno de China y el Instituto Global de Innovación Sanitaria (GHII) han acordado impulsar la colaboración en materia de fabricación farmacéutica regional, tras una visita conjunta a las instalaciones de producción de Johannesburgo, Durban y Ciudad del Cabo, en Sudáfrica».

«La delegación evaluó las capacidades existentes en materia de fabricación de productos farmacéuticos y vacunas, biotecnología, genómica y diagnóstico, e identificó áreas prioritarias para ayudar a los países del sur de África a ampliar la producción nacional de medicamentos y tecnologías sanitarias de calidad garantizada. La colaboración tiene como objetivo reducir la dependencia de las importaciones, reforzar la seguridad sanitaria y mejorar el acceso oportuno a productos sanitarios esenciales en toda la región. La asociación con China ofrece una oportunidad e e para conectar la tecnología, los conocimientos especializados, la inversión y las capacidades de fabricación con esta capacidad regional en crecimiento...».

Euractiv - Un estudio revela que los precios de los medicamentos en EE. UU. podrían hacer subir los precios en la UE

<https://www.euractiv.com/news/us-drug-pricing-could-push-eu-prices-higher-study-finds/>

«Esta política también podría llevar a los fabricantes de medicamentos a retrasar el lanzamiento de medicamentos en Europa».

«Es probable que la política de precios de los medicamentos de Washington empuje a los fabricantes a subir los precios en la UE o a retrasar los lanzamientos, según un nuevo estudio de modelización publicado en *The Lancet*. Desde el año pasado, el presidente de EE. UU., Donald Trump, ha firmado varios acuerdos de «nación más favorecida» (NMF) con fabricantes de medicamentos —el más reciente con nueve empresas de tamaño medio— con el objetivo de acercar los precios de los medicamentos de Medicare en EE. UU. a los de determinados países de altos ingresos. Algunos sectores de la industria farmacéutica han advertido de que esta política podría llevar a las empresas a retrasar los lanzamientos en los países europeos utilizados como referencia de precios. Lanzar un medicamento a un precio más bajo en Europa podría obligar a una empresa a rebajar su precio en EE. UU., lo que podría suponerle una pérdida de ingresos en EE. UU. superior a lo que gana en el mercado europeo...».

«El estudio comparó los precios netos estimados en EE. UU. de 195 medicamentos de marca con los precios de 19 países de referencia, entre los que se incluyen varios países de la UE como Austria, Bélgica, Chequia, Dinamarca e Italia. Los investigadores descubrieron que, en el caso de tres cuartas partes de los medicamentos, la pérdida de ingresos estimada en EE. UU. al igualar un precio más bajo en un país de referencia —Francia, por ejemplo— superaría las ventas en ese país. Esto significa que «los fabricantes tendrían un fuerte incentivo para subir los precios fuera de Estados Unidos», explicaron los autores. ... A pesar de la creciente presión sobre los países de la UE, «esto choca con la realidad de que otros países tienen un margen presupuestario limitado», afirmó el autor principal, Thomas Hwang, profesor de la Facultad de Medicina de Harvard».

P. D.: «Los autores añaden que la búsqueda por parte de Trump de acuerdos individuales con las empresas farmacéuticas podría socavar su objetivo declarado de recortar los precios nacionales, que son aproximadamente tres veces más altos que en Europa. «Si los fabricantes pueden eludir la participación en estos modelos mediante acuerdos paralelos, es posible que la mayor parte de ese ahorro no se materialice», explicó Hwang...

- Véase el [estudio de The Lancet: «Precios de nación más favorecida para los medicamentos con receta en el programa Medicare de EE. UU.: un estudio de cohorte»](#) (por T. J. Hwang et al.)

«Los precios de los nuevos medicamentos en EE. UU. se encuentran entre los más altos del mundo. Los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid publicaron modelos de pago obligatorios de nación más favorecida para los medicamentos con receta cubiertos por la parte B (GLOBE) y la parte D (GUARD) de Medicare. Según estos modelos de pago, los fabricantes estarían obligados a pagar a Medicare descuentos adicionales por los precios netos de los medicamentos que superen el precio de catálogo internacional más bajo de una cesta de 19 países de referencia, ajustado en función del producto interior bruto per cápita según la paridad del poder adquisitivo. En este estudio, nuestro objetivo fue modelar el impacto de los modelos GLOBE y GUARD en el gasto de Medicare».

- Y [un comentario relacionado de * * en *The Lancet*: «Estados Unidos experimenta con los precios de referencia internacionales para los medicamentos con receta»](#) (por Jeromie Ballreich et al.)

«Estados Unidos paga considerablemente más por el mismo medicamento de marca en comparación con otros países de altos ingresos; las estimaciones sugieren que paga entre tres y cinco veces más que la mayoría de los países europeos de la « ». Para muchos, incluida la

Administración Trump, estos precios más elevados representan una injusticia en el mercado farmacéutico mundial. **En su primer mandato, el presidente de Estados Unidos, Donald Trump, ordenó a los Centros para la Innovación de Medicare y Medicaid (CMMI) que compararan los precios de los medicamentos de la Parte B de Medicare con los precios internacionales, como una forma de fijación de precios de referencia internacional.** Los tribunales acabaron anulando esta medida por cuestiones de procedimiento. **En el segundo mandato de Trump, los CMMI están poniendo en marcha los modelos GLOBE y GUARD, que compararán los precios de los medicamentos de marca que cumplan criterios de inclusión específicos con los precios de referencia internacionales para el 25 % de la población cubierta por el sistema tradicional de pago por servicio de Medicare...».**

«En su estudio de cohorte publicado en The Lancet, Thomas J. Hwang y sus colaboradores estimaron el ahorro potencial que supondrían los modelos de pago GLOBE y GUARD en EE. UU. Los autores calcularon el ahorro potencial relacionando el gasto y los precios de Medicare con los descuentos estimados actuales, los precios de fábrica y los datos de ventas internacionales en 19 países de referencia para los medicamentos de marca que cumplen los requisitos de los modelos GLOBE y GUARD. Compararon los precios netos estimados con el gasto en la situación actual y observaron reducciones en el gasto neto de Medicare de 5 200 millones de dólares (16,1 %) con el modelo GLOBE y de 6 400 millones de dólares (17,6 %) con el modelo GUARD. Los resultados ofrecen una primera visión de los ahorros potenciales que se obtendrían al comparar los precios estadounidenses con los precios internacionales...».

... Sin embargo, señalan que **habrá dificultades a la hora de ponerlo en práctica.**

P. D.: **«Los modelos GLOBE y GUARD no son los únicos enfoques que está aplicando la Administración Trump. También está utilizando la política comercial de EE. UU. para presionar a otros países a que suban los precios de los medicamentos, lo que mitiga las preocupaciones sobre la financiación estadounidense de la investigación y el desarrollo de fármacos...».**

- Véase también HPW: [Las políticas de fijación de precios de Medicare en EE. UU. podrían impulsar los costes globales y dificultar el acceso en todo el mundo](#)

«Un nuevo estudio de modelización sugiere que las políticas de «nación más favorecida» de Medicare en materia de precios de los medicamentos reducirían el gasto de Medicare en medicamentos de marca, pero podrían incentivar a las empresas a aumentar los precios o retrasar el lanzamiento de nuevos medicamentos en otros lugares».

- Y según [Stat: los acuerdos farmacéuticos secretos de Trump podrían socavar la política de precios de «nación más favorecida», según sugiere un análisis](#)

«El ahorro previsto podría reducirse hasta en un 80 %».

«El ahorro previsto derivado de un plan muy publicitado de la Administración Trump para reducir los costes de los medicamentos de Medicare podría verse drásticamente reducido —hasta en un 80 %— debido a acuerdos secretos alcanzados con más de dos docenas de empresas farmacéuticas, según un nuevo análisis. Lo que está en juego es un enfoque conocido como «precios de nación más favorecida», que vincularía los precios pagados por Medicare a lo que pagan otros 19 países ricos por los mismos medicamentos. La Casa Blanca ha sostenido que la medida

ahorraría a Medicare 26 000 millones de dólares a lo largo de varios años y ayudaría a mitigar el problema de larga data de los medicamentos con receta cada vez más inasequibles...».

Geneva Health Files – El impulso de España hacia una reforma radical de la I+D farmacéutica: compras a granel para un mercado agregado

Rory O'Neill; [Geneva Health Files](#);

«... La **Ley de Biotecnología**, propuesta por primera vez en diciembre de 2025, es el plan de la Comisión para revitalizar el sector biotecnológico europeo mediante apoyo financiero e iniciativas reguladoras. Entre los elementos más controvertidos del plan se encuentra una propuesta de prórroga de 12 meses de la patente para algunos medicamentos biotecnológicos, sujeta a condiciones de fabricación en la UE, como forma de impulsar la inversión en nuevos productos. ...»

«La propuesta de España: La propuesta de España, por su parte, trataría de incentivar el desarrollo de nuevos medicamentos mediante la formación de grupos de compradores voluntarios entre los países de la UE, lo que serviría como señal de demanda en una fase temprana del ciclo de vida de un medicamento —una vez que haya recibido la autorización de comercialización de la Comisión (basada en la recomendación de la Agencia Europea de Medicamentos)—...».

Política global – La búsqueda de vacunas: equilibrio entre la independencia estratégica, la cooperación y las obligaciones multilaterales en la diplomacia escandinava en materia de vacunas contra la COVID-19

Antoine de Bengy Puyvallée et al.; <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/1758-5899.70237>

«¿Cómo logran los Estados encontrar el equilibrio entre las obligaciones multilaterales, la cooperación bilateral y la independencia estratégica durante las crisis globales? Este artículo ofrece un análisis empírico en profundidad de los esfuerzos diplomáticos desplegados por Dinamarca y Noruega para garantizar el acceso a las vacunas durante la pandemia de COVID-19. El trabajo explora cómo estos países siguieron múltiples vías de adquisición —negociaciones bilaterales, coaliciones ad hoc, iniciativas regionales y globales— y analiza cómo movilizaron diferentes opciones políticas a medida que se desarrollaba la crisis. A pesar de sus similitudes institucionales y económicas, la diferente relación de ambos países con la Unión Europea —a través de la cual ambos acabaron adquiriendo vacunas— permite comprender cómo las alianzas políticas configuran la capacidad de acción de los Estados en tiempos de crisis. El artículo cuestiona la concepción convencional de la «diplomacia de las vacunas» como el uso de las vacunas por parte de las grandes potencias para promover intereses geopolíticos o diplomáticos, y demuestra que el concepto también ayuda a comprender la capacidad de acción de los países para garantizar el acceso a las vacunas. En el caso de Noruega y Dinamarca, la diplomacia de las vacunas implicó un compromiso diplomático a múltiples niveles y con múltiples partes interesadas; esfuerzos estratégicos para reforzar su credibilidad internacional; y una diplomacia pública interna para proyectar la capacidad de respuesta del Gobierno. En un contexto de crisis e incertidumbre, su diplomacia de las vacunas se caracterizó por la experimentación, difíciles compensaciones entre las obligaciones multilaterales y las presiones internas, y una supervisión democrática limitada. »

ONUSIDA – ONUSIDA, la OMS y Unitaids reúnen a fabricantes y gobiernos en Ginebra en un momento en que la financiación de la lucha contra el VIH entra en una nueva era

https://www.unaids.org/en/resources/presscentre/featurestories/2026/september/20260914_manufacturers_consultation

«Durante más de 15 años, ONUSIDA y la OMS han reunido en Ginebra a gobiernos, fabricantes, socios financieros, comunidades y organismos técnicos con un único objetivo: garantizar que los medicamentos, los productos de diagnóstico y los de prevención necesarios para las respuestas al VIH, la tuberculosis y la hepatitis se produzcan en cantidades suficientes y lleguen a los países a precios asequibles. **Del 15 al 18 de septiembre, ONUSIDA, junto con la OMS y Unitaids, volverá a celebrar su consulta anual con fabricantes de productos farmacéuticos y de diagnóstico, organizaciones asociadas y gobiernos nacionales».**

«La reunión se celebra en un momento crucial para la respuesta mundial al VIH, ya que la financiación internacional está disminuyendo y los países asumen una mayor parte del coste de sus propias respuestas. En 2025, las fuentes nacionales representaron el 59 % de los 17 600 millones de dólares estadounidenses invertidos en la respuesta al VIH en los países de ingresos bajos y medios (PIBM). Casi el 74 % del gasto en antirretrovirales ya está cubierto por un gasto nacional « » en los PIBM, y algo más del 52 % del gasto en antirretrovirales en África Oriental y Meridional, concretamente».

PD: **«En ningún ámbito es más evidente ese cambio que en la prevención del VIH. Mientras que los programas de tratamiento se financian cada vez más con cargo a los presupuestos nacionales, muchas intervenciones de prevención siguen dependiendo en gran medida del apoyo externo — entre las que destaca la PrEP—.** Se prevé que la demanda de opciones de PrEP oral y de acción prolongada aumente considerablemente en los próximos años, a medida que más países amplíen el acceso, y garantizar que los sistemas de financiación y adquisición puedan seguir el ritmo de ese crecimiento será uno de los temas centrales de los debates de este año».

Comisión Global de Políticas de Drogas – Dar visibilidad a los niños y jóvenes en las políticas de drogas: una agenda de reforma basada en los derechos del niño

https://globalcommissionondrugs.org/wp-content/uploads/2026/09/GCDP_PolicyBrief2026_EN_web.pdf

Informe de políticas.

«Este informe de políticas sostiene que los derechos de los niños y los jóvenes deben ocupar un lugar central en las políticas sobre drogas. Basándose en la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño, el derecho internacional de los derechos humanos, los datos sobre salud pública y las consultas con niños, jóvenes y expertos de todo el mundo, ofrece un marco basado en los derechos del niño para evaluar y mejorar las políticas sobre drogas. **Identifica cuatro áreas prioritarias en las que se necesita urgentemente una reforma...».**

Más informes de la semana

HPW – A pesar de los recortes presupuestarios, el Fondo Mundial mantiene los avances contra el VIH, la tuberculosis y la malaria

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

(lectura obligatoria) **«Los países que reciben apoyo del Fondo Mundial incorporaron a más de un millón de personas adicionales al tratamiento antirretroviral (ARV), mantuvieron el tratamiento contra la tuberculosis y distribuyeron 34 millones más de mosquiteros tratados con insecticida en 2025 que el año anterior. En 2025, unos 26,9 millones de personas recibían tratamiento antirretroviral (frente a los 25,6 millones), 7,4 millones de personas recibieron tratamiento contra la tuberculosis y se distribuyeron 196 millones de mosquiteros (frente a los 162 millones), según el informe de resultados del Fondo Mundial publicado el miércoles...».**

Echa un vistazo a otros mensajes clave (vía Peter Sands).

- Véase también el [comunicado de prensa del Fondo Mundial: «El informe del Fondo Mundial muestra que los países lucharon por proteger los servicios sanitarios esenciales a pesar de un año difícil»](#)

«La alianza del Fondo Mundial ha contribuido a salvar 72 millones de vidas desde 2002, y el informe de resultados de este año destaca cómo el liderazgo de los países y las comunidades, la innovación y una alianza e e ayudaron a proteger los servicios esenciales y a salvaguardar décadas de avances contra el VIH, la tuberculosis (TB) y la malaria en medio de retos sanitarios mundiales sin precedentes».

Noticias de la ONU – La igualdad de género va lamentablemente por mal camino, revela un nuevo informe de la ONU

<https://news.un.org/en/story/2026/09/1168360>

«Al ritmo actual de progreso, se tardaría 171 años en alcanzar la igualdad de género, según un nuevo informe de la ONU, ya que las instituciones creadas para impulsar los avances están siendo desfinanciadas y desmanteladas».

«Sorprendentemente, ni un solo indicador del Objetivo de Desarrollo Sostenible relativo a la igualdad de género (ODS 5) va por buen camino para cumplirse en 2030, el plazo inicial, según el informe Gender Snapshot 2026».

«Estos objetivos incluyen poner fin a la discriminación, a la violencia de género y a prácticas nocivas como el matrimonio forzado y la mutilación genital femenina, además de garantizar la plena participación de las mujeres en los puestos de liderazgo y asegurar sus derechos económicos y de propiedad».

Miscelánea

NUJ: los trabajadores se declararán en huelga por primera vez en los 200 años de historia de The Lancet

<https://www.nuj.org.uk/resource/workers-strike-first-time-the-lancet-200-year-history.html>

«Los miembros de la NUJ que trabajan en The Lancet, una de las revistas médicas más importantes del mundo, tienen previsto ir a la huelga la próxima semana tras un prolongado conflicto salarial. La huelga tendrá lugar durante un día, el martes 22 de septiembre, frente a la sede londinense de The Lancet; **es la primera vez que el personal lleva a cabo un paro en los 200 años de historia de la publicación...**».

Noticias de la ONU: una encuesta de la ONU revela que el mundo teme más una guerra a gran escala que cualquier otro riesgo global

<https://news.un.org/en/story/2026/09/1168332>

«Hace dos años, **la idea de que estallara una guerra a gran escala** parecía una hipótesis lejana para los expertos que ayudan a trazar un mapa de los peligros mundiales. **Hoy en día encabeza su lista de temores, según un nuevo Informe de Riesgos Globales de la ONU**».

«... Hace dos años, **las amenazas medioambientales, la desinformación y las pandemias** dominaban el panorama. Ahora, **la tensión geopolítica, la guerra y el debilitamiento del Estado de derecho** ocupan un lugar central».

Reuters - Una encuesta revela un aumento de la confianza en las instituciones globales y un menor apoyo a EE. UU. como líder mundial

<https://www.reuters.com/world/poll-shows-rising-trust-global-institutions-less-comfort-with-us-global-leader-2026-09-16/>

«Canadá es el país en el que más se confía para liderar los asuntos mundiales; a la mayoría le incomoda que Estados Unidos o China asuman el liderazgo; se ha encuestado a más de 35 000 personas en 34 países».

«Una nueva encuesta realizada a más de 35 000 personas en todo el mundo muestra un apoyo continuado a la cooperación global y una creciente confianza en las instituciones internacionales, pero un menor grado de comodidad con que Estados Unidos o China asuman roles de liderazgo. De hecho, muchos ven a ambos como una amenaza. **La encuesta, encargada por la Fundación Rockefeller y realizada en 34 países** entre el 21 de julio y el 5 de agosto, reflejó una visión pesimista de la evolución económica y los retos de seguridad, y **casi el 70 % afirmó que el mundo había empeorado durante el último año**».

«... A pesar del pesimismo generalizado, **el 57 % de los encuestados afirmó que los países deberían cooperar para resolver retos globales como la seguridad, aunque ello suponga renunciar a algunos intereses nacionales**. Esta cifra supone un aumento con respecto al 55 % registrado en la encuesta del año pasado...».

«... Las instituciones internacionales han visto mejorar sus resultados durante el último año. La confianza en la Organización Mundial de la Salud aumentó hasta el 69 % desde el 61 %, mientras que la puntuación de la ONU subió al 62 % desde el 58 %... El Banco Mundial, el Fondo Monetario Internacional y la Corte Penal Internacional, que obtuvieron calificaciones insuficientes en la encuesta del año pasado, registraron las mayores mejoras. La confianza en el Banco Mundial subió del 46 % al 55 %, la del Fondo Monetario Internacional pasó del 43 % al 51 % y la de la CPI alcanzó el 54 %, frente al 48 % del año pasado. La Organización Mundial del Comercio obtuvo un 57 %, frente al 50 %...»

«La encuesta se publicó antes de la Asamblea General de las Naciones Unidas que se celebrará la próxima semana en Nueva York».

El blog colectivo – ¿A quién le importa? Las cargas del cuidado con perspectiva de género, el populismo de derechas y las economías neoliberales

<https://www.globe.uio.no/english/research/networks/the-collective-for-the-political-determinants-of-health/blog/alicia-ely-yamin/who-cares-gendered-caregiving-burdens-right-wing-p.html>

«En Estados Unidos y en otros lugares, el populismo de derechas coexiste ahora con el aislamiento que el neoliberalismo impone a las dinámicas de mercado respecto a la regulación estatal, entrelazando inextricablemente las economías morales y políticas de los cuidados no remunerados», afirman Alicia Ely Yamin y Solana Yoma.

The Guardian - Fiji declara la emergencia nacional por el VIH mientras la nación del Pacífico se enfrenta a un aumento de los casos

<https://www.theguardian.com/world/2026/sep/17/fiji-declares-national-hiv-emergency-infections-surge-health>

«El Gobierno estima que uno de cada 60 adultos de Fiji vive actualmente con el VIH, mientras que el consumo creciente de metanfetamina alimenta la “epidemia”».

TWN – ONU: Las sanciones unilaterales se extienden en un contexto de erosión del multilateralismo

K Raja; <https://www.twn.my/title2/health.info/2026/hi260901.htm>

«El uso de medidas coercitivas unilaterales se ha extendido en un contexto de debilitamiento de la confianza en los mecanismos multilaterales colectivos, según Zaina Jallad, relatora especial de las Naciones Unidas sobre las repercusiones negativas de las medidas coercitivas unilaterales en el disfrute de los derechos humanos».

«La proporción de la economía mundial sujeta a sanciones unilaterales ha pasado del 5,4 % en la década de 1960 al 24,7 % en el periodo 2010-2022, señaló. Estos acontecimientos apuntan a la normalización de las sanciones y las contramedidas en los ámbitos nacional, regional e internacional, añadió la experta en derechos humanos. «Las sanciones unilaterales están provocando graves crisis humanitarias y castigando a poblaciones enteras por disputas políticas en las que no tienen voz ni voto», afirmó la Relatora Especial, expresando su profunda preocupación por el uso cada vez más extendido de medidas coercitivas unilaterales a escala mundial, desde Cuba hasta Irán».

En su primer informe (A/HRC/63/29) al Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas en calidad de Relatora Especial sobre las repercusiones de las medidas coercitivas unilaterales, destacó que la última escalada se produce tras seis décadas de proliferación de sanciones unilaterales impuestas al margen del marco del Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas y de las obligaciones aplicables en virtud del derecho internacional, cuyos efectos suelen verse agravados por amplias políticas de reducción de riesgos y por un cumplimiento excesivo por parte de terceros...».

The Guardian – Naomi Klein: «La riqueza extrema tiene un efecto desquiciador. Te convierte en un supremacista»

<https://www.theguardian.com/books/2026/sep/12/naomi-klein-extreme-wealth-has-a-deranging-effect-it-turns-you-into-a-supremacist>

«Ya se ha enfrentado al neoliberalismo y al mundo digital; ahora, la escritora y activista se enfrenta a los multimillonarios de la tecnología. Explica cómo los superricos se están aprovechando del caos climático y financiero en su búsqueda de poder».

«... ***End Times Fascism*** describe el mundo en el que vivimos, donde los elementos del autoritarismo se reproducen allá donde mires: la economía anarco-libertaria en Argentina, la destrucción de la prensa libre en Rusia, la erosión de las instituciones democráticas en Hungría (hasta que Viktor Orbán fue destituido), el “neofascismo antiinmigrante” en Italia, la instrumentalización de la identidad trans por parte de Jair Bolsonaro en Brasil, la islamofobia en la India de Modi. Pero se trata de un fascismo con una diferencia. Sus defensores desean activamente un apocalipsis —o una oleada de apocalipsis interconectados provocados por el cambio climático y el caos financiero— para acelerarnos hacia un mundo posdemocrático en el que solo unos pocos ricos sobrevivan para prosperar...».

BMJ (Editorial) – La guerra contra las drogas es una guerra contra las mujeres

C. Stoicescu et al.; <https://www.bmj.com/content/394/bmj-2026-100686>

«La revisión de las políticas de la ONU debería promover una atención sensible al género, no el castigo».

«El Informe Mundial sobre las Drogas de 2026 de la ONU muestra una vez más los fracasos de la prohibición: 331 millones de personas consumieron drogas en 2024, lo que supone un aumento del 34 % en una década, y casi 500 000 personas fallecieron por causas relacionadas con las drogas en 2023. Al mismo tiempo, 27 relatores especiales de la ONU pidieron reformas basadas en la evidencia. Fueron inequívocos: **la criminalización excesiva, el estigma y la discriminación no son consecuencias accidentales de la prohibición; son su lógica estructural, tal y como argumentó The BMJ hace una década. Ningún colectivo lo siente con mayor intensidad que las mujeres, especialmente en el Sur Global...**».

Gobernanza sanitaria mundial y gobernanza de la salud

Análisis de Devex: la salida de Saima Wazed de la Organización Mundial de la Salud está rodeada de polémica.

<https://www.devex.com/news/devex-checkup-doomsday-or-better-health-gates-bets-big-on-ai-113270>

Por si sirve de algo, el «drama»:

«**Saima Wazed**, hija de la destituida primera ministra de Bangladés, **Sheikh Hasina**, ha dimitido como directora regional de la OMS para el Sudeste Asiático **tras no haber podido desempeñar el cargo durante más de un año**. La **Organización Mundial de la Salud** la suspendió de sus funciones en 2025, meses después de que su madre fuera destituida del poder, y el nuevo **Gobierno de Bangladés** **presentó denuncias** contra ella, acusándola de **presentar títulos académicos falsos y de fraude financiero**. La OMS también puso en marcha su propia investigación y nombró a la Dra. **Catharina Boehme**, antigua subdirectora general en su sede de Ginebra, como directora interina de la oficina regional. Sin embargo, durante más de un año, la agencia ha guardado silencio sobre la investigación, hasta la semana pasada, cuando **Reuters informó** de que Wazed había dimitido de su cargo, un día después de que un comité de la OMS recomendara su destitución. Afirmó que **dimitió «debido al acoso y la intimidación»** por parte del director general de la OMS, **Tedros Adhanom Ghebreyesus**, y acusó a Tedros de intentar convencer a los Estados miembros de que la destituyeran antes de que concluyera la investigación sobre su caso. Afirmó que se le había impuesto una suspensión de más de un año sin sueldo».

«Según Reuters, la OMS acusó a Wazed de fraude financiero relacionado con el reembolso de gastos de viaje por valor de 901 dólares durante un viaje a China, de falsear sus credenciales académicas y de adquirir ilegalmente terrenos en Bangladés; sin embargo, Wazed negó todas las acusaciones y **considera que todas ellas tenían motivaciones políticas**. Afirmó que las acusaciones de fraude financiero en su contra fueron consideradas «infundadas por el equipo de investigación de la OMS». «A pesar de ser consciente de la venganza política contra mi madre y, por ende, contra mí, Tedros aprovechó este asunto como un pretexto conveniente para **llevar a cabo una caza de brujas en mi contra con el fin de expulsarme de mi cargo**», declaró a otro medio de comunicación, **Outlook**. **Y ahora parece decidida a darle la vuelta a la situación. Afirmó que ha presentado un recurso «contra la decisión de no investigar el caso de acoso contra Tedros y la decisión ilegal de suspenderme de empleo sin sueldo. Lucharé judicialmente contra estas decisiones ilegales hasta el final».** ...»

«La OMS insiste en que el caso de Wazed se gestionó “**teniendo debidamente en cuenta la equidad y las garantías procesales, al tiempo que se salvaguardaban los intereses de la Organización y su capacidad para cumplir su mandato**”. Mientras tanto, **el Dr. Nilesch Buddha** ejercerá como responsable en funciones hasta que la oficina regional elija a su próximo director...».

Project Syndicate - La ONU no puede —ni debe— esperar a alcanzar un consenso

Helen Clark; <https://www.project-syndicate.org/commentary/to-complement-un-plurilateralism-coalitions-of-willing-must-strengthen-democracy-by-helen-clark-2026-09>

«Aunque el sistema de las Naciones Unidas sigue siendo la base de la gobernanza mundial, su capacidad para impulsar la aplicación a nivel nacional de las reformas y regulaciones que se necesitan con urgencia se ve muy mermada. Afortunadamente, **los acuerdos «plurilaterales» de alcance más limitado pueden ser de ayuda, siempre que estén diseñados explícitamente para fortalecer la democracia».**

Sobre las «coaliciones de voluntarios» (= acuerdos plurilaterales).

«... a menudo se omite en los debates sobre nuestra nueva “geometría variable”, como la denomina Carney, la cuestión de si las instituciones plurilaterales fortalecen o debilitan la democracia. ...»

«En lugar de dejar al azar la obtención de resultados más positivos, debemos insistir en que los acuerdos plurilaterales se centren en tres aspectos: **promover medidas concretas** (como normativas coordinadas en materia medioambiental y laboral); **fomentar la participación de una amplia variedad de partes interesadas**; y **establecer mecanismos de supervisión independientes**. En cada caso, el **objetivo fundamental debería ser potenciar la democracia**. Si se defienden estos valores, los acuerdos plurilaterales pueden respaldar la misión de la ONU, en lugar de socavarla o sustituirla sin darse cuenta...».

Global Policy – La persistente fragmentación de la ayuda exterior del Golfo: el bilateralismo y los límites de la coordinación humanitaria regional

K. Almezaini; <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/1758-5899.70228>

«Este artículo examina por qué la ayuda exterior del Golfo ha seguido siendo predominantemente bilateral y fragmentada desde su aparición en la década de 1960, a pesar de la creación de instituciones regionales, las recurrentes crisis regionales y los repetidos llamamientos a una mayor coordinación...».

Plos GPH – Preparación de los líderes sanitarios actuales y emergentes: un marco innovador basado en competencias para la diplomacia sanitaria

E. Martínez, A. Nordström et al.;

<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0004974>

«La diplomacia sanitaria se reconoce cada vez más como un ámbito de actuación fundamental para promover la equidad sanitaria mundial, sortear la complejidad política y fomentar la cooperación entre sectores y más allá de las fronteras. Sin embargo, las oportunidades de formación reglada siguen siendo limitadas en todo el mundo; los programas existentes difieren en duración, profundidad y contenido, y carecen de un plan de estudios básico común. Para abordar estas carencias persistentes, la **Red Institucional de Diplomacia Sanitaria (HDIN)** ha desarrollado un marco de formación basado en competencias y con perspectiva global que contribuye a la profesionalización del ámbito al ofrecer una base común para el desarrollo de capacidades en diplomacia sanitaria. Desarrollado conjuntamente por expertos y profesionales de todo el mundo, el marco identifica cinco competencias clave —conocimientos sobre salud global, perspicacia política y diplomática, liderazgo estratégico, comunicación intercultural, y promoción y creación de

coaliciones—, cada una de ellas articulada en **cuatro niveles progresivos de dominio, desde el básico hasta el de experto...**».

Reuters – El Banco Mundial nombra al premio Nobel Michael Kremer como su próximo economista jefe

<https://www.reuters.com/world/world-bank-names-nobel-laureate-michael-kremer-next-chief-economist-2026-09-16/>

«Kremer ganó el Premio Nobel en 2019 por su labor en la lucha contra la pobreza; actualmente es profesor en la Universidad de Chicago; la investigación de Kremer ha ayudado a agricultores y niños, y ha impulsado el desarrollo de vacunas».

«Asumirá su nuevo cargo el 1 de octubre, poco antes de las **reuniones anuales del Banco Mundial y del Fondo Monetario Internacional en Bangkok, Tailandia**».

«Kremer, de 61 años, ganó el Premio Nobel de Economía en 2019 junto con Esther Duflo y Abhijit Banerjee por su enfoque experimental para aliviar la pobreza mundial...».

«Él y Glennerster **también fueron pioneros en el uso de los Compromisos de Mercado Anticipados (Advance Market Commitments)**, contratos vinculantes suscritos por donantes para animar a las empresas farmacéuticas a investigar, desarrollar y producir medicamentos para países de bajos ingresos, lo que contribuyó al desarrollo de una vacuna contra la principal causa de neumonía a nivel mundial. **La investigación de Kremer sobre la desparasitación de los escolares** puso de manifiesto una fuerte reducción del absentismo, lo que llevó a los gobiernos de África y el sur de Asia a proporcionar 2 000 millones de tratamientos desde 2014. ...»

Financiación de la salud mundial

ODI: ¿Qué puede aportar la gestión pública de las finanzas (PFM) digital al sector sanitario?

A. A. Naik et al.; <https://odi.org/en/insights/what-can-digital-pfm-deliver-for-the-health-sector/>

«En los países de renta baja y media (PRBM), el gasto público en salud se enfrenta a múltiples limitaciones. Los recortes en la ayuda han tenido un impacto directo en el gasto sanitario. Los presupuestos nacionales deben encontrar margen para la salud entre múltiples prioridades que compiten entre sí, mientras que la creciente carga del servicio de la deuda reduce el margen de maniobra fiscal. **En este contexto, ¿puede la gestión digital de las finanzas públicas (PFM) dotar a los gobiernos de nuevas capacidades para hacer que el gasto sanitario sea más eficiente y eficaz?**»

Cobertura Sanitaria Universal (CSU) y Atención Primaria de Salud (APS)

La OMS y la Secretaría de la Commonwealth renuevan su colaboración para fortalecer los sistemas sanitarios y promover la cobertura sanitaria universal

<https://www.who.int/news/item/15-09-2026-who-and-commonwealth-secretariat-renew-partnership-to-strengthen-health-systems-and-advance-universal-health-coverage>

«La Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Secretaría de la Commonwealth han acordado hoy renovar su memorando de entendimiento (MoU) por cuatro años, reafirmando su compromiso compartido de mejorar la salud y el bienestar en los 56 países miembros de la Commonwealth, y de reforzar la colaboración para abordar los apremiantes retos sanitarios mundiales».

«Esta alianza renovada refleja una visión compartida para apoyar a los países miembros de la Commonwealth en la construcción de sistemas de salud más sólidos, resilientes y equitativos. **En virtud del MoU renovado, ambas organizaciones profundizarán su cooperación en cuatro áreas prioritarias:** impulsar la atención primaria y las capacidades esenciales de los sistemas sanitarios para la cobertura sanitaria universal, entre otras cosas mediante la innovación y las soluciones de salud digital; abordar los determinantes de la salud y las causas fundamentales de la mala salud en políticas clave de todos los sectores; mejorar la cobertura de los servicios sanitarios y la protección financiera para hacer frente a las desigualdades en materia de salud y de género; y responder al cambio climático mediante la creación de sistemas sanitarios sostenibles y resilientes al clima».

BM (blog «Governance for Development») - Reducir las brechas en el acceso a la prestación de servicios sanitarios con información geoespacial

K. Singh et al.; <https://blogs.worldbank.org/en/governance/closing-health-service-delivery-access-gaps-with-geospatial-insights>

«Cómo una **herramienta de acceso a las infraestructuras públicas** ayuda a los países a medir el acceso, detectar las brechas y cuantificar el impacto de cada nueva instalación que construyen».

Sistemas y reformas sanitarias - Efectos, retos y condiciones previas para la implementación de la financiación directa de centros sanitarios y el modelo de proveedor principal en entornos con escasos recursos: la experiencia de Tanzania

<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/23288604.2026.2720979>

Por Peter Binyaruka et al.

Preparación y respuesta ante pandemias / Seguridad sanitaria mundial

Nature Health - Los «roedores desesperados» suponen un riesgo de hantavirus para los seres humanos, agravado por el cambio climático y la deforestación

T Bhobo; <https://www.nature.com/articles/s44360-026-00200-3>

«La rápida urbanización y los cambios en el comportamiento de los roedores aumentan el riesgo de brotes de enfermedades en los seres humanos, especialmente en África, pero los expertos temen que las lagunas en la vigilancia hagan que la mayoría de las infecciones zoonóticas pasen desapercibidas».

«... “En este momento, creemos que el hantavirus probablemente tiene una mayor prevalencia [y] está más extendido de lo que se ha diagnosticado en África”, afirma Tulio de Oliveira, catedrático de la Universidad de Stellenbosch (Sudáfrica) y director del Centro de Respuesta a Epidemias e Innovación. Estas infecciones son principalmente “focos de transmisión autolimitados entre roedores, otros animales y seres humanos”, explica a Nature Health. ... Los hantavirus suponen un peligro sistémico mayor para la estructura de salud pública de África de lo que se pensaba, argumentaron de Oliveira y sus colegas en un artículo reciente. La limitada capacidad de diagnóstico y de realización de pruebas, así como la falta de infraestructura de seguimiento, combinadas con el cambio climático y la urbanización, están provocando más brotes zoonóticos...».

Salud planetaria

TGH - Los planes climáticos de la India dejan de lado a los más vulnerables

<https://www.thinkglobalhealth.org/article/indias-climate-plans-miss-those-most-at-risk>

«Hacer un seguimiento de las jerarquías similares a las de las castas en los indicadores climáticos y de salud podría ayudar a los países a mitigar mejor los daños causados por el calor extremo en el sur de Asia y África».

Mpox

BMJ GH - La viruela del mono en África: resultados de un año de respuesta continental y camino a seguir

M. K. Muteba, J. Kaseya et al.; <https://gh.bmj.com/content/11/9/e023050>

«Tras la declaración de la viruela del simio como emergencia de salud pública tanto mundial como continental en agosto de 2024, se activó en Kinshasa (RDC) el Equipo Conjunto de Apoyo a la Gestión de Incidentes (IMST), codirigido por los Centros Africanos para el Control y la Prevención de Enfermedades (Africa CDC) y la OMS, con el fin de coordinar la respuesta continental a la

viruela del simio. Este artículo destaca los hallazgos epidemiológicos y operativos del primer año...».

Enfermedades infecciosas y enfermedades tropicales desatendidas

Plos Med (Foro de Políticas) - Las autopruebas del VIH y la brecha diagnóstica mundial: cómo abordar una década de oportunidades perdidas

Reuben Granich et al.;

<https://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.1005241>

«En 2015, un análisis basado en encuestas realizado en 16 países del África subsahariana estimó que casi la mitad de las personas que vivían con el VIH no estaban diagnosticadas, lo que implicaba que unos 11 millones de personas de la región se encontraban fuera de la cascada terapéutica. Sin embargo, las autopruebas del VIH (HIVST), una tecnología que se encontraba en una posición idónea para cerrar esta brecha, se implementaron a una escala insignificante durante la década posterior a la recomendación de la OMS en 2016. La brecha se ha reducido, pero gracias a las pruebas convencionales y no a la autoevaluación del VIH, y 2,6 millones de personas en África subsahariana y 4,9 millones en todo el mundo seguían sin conocer su estado serológico respecto al VIH en 2025. **Esta década de retraso** conlleva una carga probablemente evitable de millones de enfermedades, muertes y transmisiones posteriores, aunque esto no se ha modelizado formalmente...»

«...Cuatro medidas podrían mejorar el acceso: 1) la notificación pública obligatoria de los volúmenes de productos relacionados con las pruebas rápidas de autodiagnóstico del VIH; 2) un objetivo de distribución específico para África de al menos 50 millones de kits al año dentro del marco 95-95-95 de ONUSIDA; 3) la distribución comunitaria como modelo por defecto para la población general; y 4) compromisos explícitos sobre los volúmenes de pruebas rápidas de detección del VIH en los memorandos de entendimiento y planes de trabajo de la GHSD para el periodo 2026-2030».

RAM

TGH – La resistencia a los antimicrobianos amenaza las costas de Bangladés

Z H Chowdhury; <https://www.thinkglobalhealth.org/article/antimicrobial-resistance-threatens-bangladeshs-coasts>

«El aumento de la salinidad en las aguas de Bangladés —que podría agravarse ante un fenómeno de El Niño sin precedentes— ha **creado las condiciones perfectas para que se multipliquen los patógenos acuáticos**».

ENT

BMJ GH (Comentario) – La inclusión de las personas con discapacidad como pilar ausente en la respuesta de África a las enfermedades no transmisibles

A-Aziz Seidu et al.; <https://gh.bmj.com/content/11/9/e025577>

«Las enfermedades no transmisibles (ENT) son una prioridad cada vez mayor para los sistemas sanitarios africanos; sin embargo, la discapacidad sigue sin recibir la atención que merece en muchos programas de prevención, detección, tratamiento, rehabilitación y cuidados a largo plazo. **Este artículo sostiene que la inclusión de la discapacidad es un pilar que falta en la respuesta de África ante las ENT y que debería considerarse un elemento central en el diseño general del sistema sanitario, y no una cuestión separada relacionada con el bienestar o de carácter especializado.** Este argumento se basa en datos centrados en África y en un marco explícito de derechos humanos interseccional. **Las estrategias africanas contra las ENT deberían integrar explícitamente la inclusión de la discapacidad en la atención primaria, los sistemas de derivación, los servicios especializados, la rehabilitación, la tecnología de apoyo, la atención comunitaria y el apoyo a largo plazo, con el respaldo de un paquete de implementación definido y de bajo coste, así como de indicadores de rendición de cuentas desglosados por discapacidad, diseñados conjuntamente con organizaciones de personas con discapacidad».**

Plos GPH – Estrategias de implementación para integrar la atención de las enfermedades no transmisibles en los entornos de atención primaria en el África subsahariana: una revisión sistemática

<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0007062>

Por Hubert Amu y otros.

Nature Medicine – Impacto conjunto de la carga patológica y la resiliencia cognitiva en el riesgo de padecer la enfermedad de Alzheimer

Z. Wang et al.; <https://www.nature.com/articles/s41591-026-04635-9>

«Un estudio de cohorte de 15 años muestra que **el riesgo de demencia de Alzheimer viene determinado conjuntamente por la patología del Alzheimer y la resiliencia cognitiva**, y que una alta resiliencia se asocia a un menor riesgo, incluso en presencia de una mayor patología».

Determinantes sociales y comerciales de la salud

UNU – Reunión de expertos sobre la supervisión corporativa de las grandes empresas de alimentación y bebidas – Londres, 14 de abril de 2026. Informe de la reunión

[UNU](#)

«Este informe recoge las actas de una reunión convocada por ATNi y la UNU-IIGH para examinar métodos y enfoques destinados a supervisar las actividades y los impactos en materia de salud, nutrición, sociales y económicos de las mayores empresas del sector de la alimentación y las bebidas (F&B). Esta reunión se organizó con el fin de identificar las lagunas existentes en el seguimiento y la rendición de cuentas de las empresas, así como para reunir a personas con diversos conocimientos y perspectivas con el objetivo de generar ideas sobre posibles soluciones para subsanar dichas lagunas y proponer soluciones y medidas concretas que todos los actores puedan adoptar para intentar subsanarlas (véase el apéndice 1). **Un aspecto central de la reunión fue explorar y abordar aquellos aspectos del comportamiento empresarial que actualmente están infrarrepresentados en el panorama del seguimiento corporativo.** Entre estos aspectos se incluían: a) las prácticas financieras y la conducta de las empresas en lo que respecta al pago de impuestos; b) el comportamiento de los inversores y accionistas; c) la actividad política de las empresas; d) la influencia de las empresas en la ciencia y la investigación...»

Salud mental y bienestar psicosocial

OPS: Salud mental en África: argumentos a favor de la inversión en la OPS

<https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/64220351-3bd1-4e8a-a7f7-9712c639ab49/content>

20 p.

The Guardian: La contaminación atmosférica está relacionada con un mayor riesgo de suicidio, según sugiere una investigación internacional

<https://www.theguardian.com/environment/2026/sep/15/air-pollution-linked-to-higher-suicide-risk-research-suggests>

«El análisis de 29 estudios pone de relieve un peligro potencialmente mayor derivado de las partículas finas y el dióxido de nitrógeno».

«Se sabe que la **contaminación ambiental** está **asociada a una peor salud mental**, pero su papel en el riesgo de suicidio no se conoce tan bien. **Científicos de la Queen's University de Belfast** examinaron si la contaminación atmosférica, acústica, lumínica y del agua podía influir en el riesgo de muerte por suicidio y en las conductas suicidas. Su metaanálisis de 29 estudios reveló que la exposición a las partículas finas en suspensión y al dióxido de nitrógeno estaba relacionada con un mayor riesgo de muerte por suicidio, intentos de suicidio e ideas suicidas».

Acceso a los medicamentos y a la tecnología sanitaria

Lancet Oncology – Por qué los medicamentos contra el cáncer infantil necesitan una reestructuración del mercado liderada por la Plataforma Global: hacia la transformación del mercado

S. Millan et al.; [https://www.thelancet.com/journals/lanonc/article/PIIS1470-2045\(26\)00454-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanonc/article/PIIS1470-2045(26)00454-7/fulltext)

«La mayoría de los niños diagnosticados con cáncer no tienen acceso a medicamentos esenciales. Para hacer frente a esta realidad, **la Organización Mundial de la Salud (OMS)** y el St. Jude Children's Research Hospital, en colaboración con UNICEF y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), pusieron en marcha en febrero de 2025 la **Plataforma Global para el Acceso a los Medicamentos contra el Cáncer Infantil (Plataforma Global)**...».

Revisión de expertos sobre vacunas: evolución del sistema mundial de reservas de vacunas para situaciones de emergencia

<https://www.tandfonline.com/doi/epdf/10.1080/14760584.2026.2715858?needAccess=true>

Por J. A. Walldorf et al.

Descolonizar la salud mundial

Plos GPH - Tendiendo puentes: un marco para redefinir y decolonizar la ciencia de la implementación en países de ingresos bajos y medios

Binod Rayamajhee et al.;
<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0006155>

«La ciencia de la implementación (CI) está ganando reconocimiento por su papel a la hora de mejorar los resultados sanitarios al conectar la evidencia científica con la aplicación práctica. Sin embargo, **la mayoría de los marcos de CI se han desarrollado en países de ingresos altos (PIA), lo que suscita preocupaciones sobre su aplicabilidad, equidad y sostenibilidad en los países de ingresos bajos y medios (PIBM)**...».

«Esta revisión crítica subraya la urgente necesidad de decolonizar y redefinir la IS en los PIRM o en el Sur Global. Proponemos el marco “Building Bridges”, que abarca el fomento de una IS equitativa y decolonizada como **principio fundamental** y **cuatro pilares clave**, entre los que se incluyen la localización y adaptación de los marcos de IS, el traspaso del poder al liderazgo de los PIRM, la colaboración equitativa, el desarrollo de capacidades, la reforma de las agencias de financiación y la diversificación de los paneles de revisión, con el fin de fomentar una agenda de IS más justa y relevante a nivel local».

IA y salud

Nature Health – La epidemiología de la inteligencia artificial

Harsh Parikh et al.; <https://www.nature.com/articles/s44360-026-00188-w>

«Los sistemas de inteligencia artificial (IA) influyen cada vez más en la forma en que las personas acceden a la información sanitaria, toman decisiones médicas y reciben atención; sin embargo, la epidemiología carece de marcos para medir la exposición a la IA o estudiar sus efectos sobre la salud a nivel poblacional. **En este artículo, defendemos que la IA funciona ahora como un determinante de la salud y proponemos un marco conceptual, tomado de la epidemiología ambiental, para estudiarla. Distinguimos entre la «exposición ambiental a la IA»** (la selección algorítmica y las decisiones institucionales mediadas por la IA que afectan a las poblaciones independientemente de la elección individual) **y la «exposición personal a la IA»** (el uso directo y voluntario de herramientas de IA). ...»

Miscelánea

Nature – La gente confía en los científicos que considera que están «de su lado», según un estudio británico

<https://www.nature.com/articles/d41586-026-02883-w>

«La política y los valores personales influyen en la confianza de las personas en los científicos, según un nuevo informe».

Geneva Solutions: los Estados están redactando el primer conjunto de normas globales para cuando se produzcan desastres

<https://genevasolutions.news/peace-humanitarian/states-are-writing-the-first-global-rulebook-for-when-disasters-strike>

«Tras dos décadas de trabajo, el año que viene podría ver la luz un tratado que esbozara las normas sobre cómo los países se ayudan mutuamente cuando se produce un desastre. Pero aún deben superar antiguas divisiones sobre sus implicaciones para la soberanía y los derechos humanos...».

OMS: Chile se convierte en el primer país de Sudamérica en obtener la validación por haber erradicado la rabia transmitida por perros como problema de salud pública

<https://www.who.int/news/item/14-09-2026-chile-becomes-first-country-in-south-america-validated-for-eliminating-dog-transmitted-rabies-as-a-public-health-problem>

«Chile se ha convertido en el primer país de Sudamérica en recibir la validación de la Organización Mundial de la Salud (OMS) por haber eliminado la rabia transmitida por perros como problema de salud pública. Este reconocimiento pone de relieve más de 50 años de avances sin ningún caso de rabia en humanos y confirma la capacidad del país para evitar que la transmisión vuelva a aparecer...».

Artículos e informes

Lancet Public Health (Punto de vista) – Preparados para el futuro: de los sistemas de salud pública aislados a los integrados

[https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667\(26\)00161-1/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667(26)00161-1/fulltext)

«A pesar de las pruebas convincentes sobre el valor de la prevención, la salud pública sigue adoleciendo de una falta crónica de financiación y de una falta de prioridad estructural. El gasto en prevención se ha mantenido estable en torno al 3 % del gasto sanitario total en los países de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos durante las últimas dos décadas y, a pesar de que se duplicó temporalmente durante la pandemia de COVID-19, esta tendencia ya se ha invertido. ...»

«Destacan tres prioridades interrelacionadas: (1) integrar la salud pública en los marcos de gobernanza intersectoriales, de modo que la prevención se evalúe en igualdad de condiciones con la atención curativa; (2) reforzar los datos para respaldar la inversión y la presupuestación en salud pública, especialmente en un entorno fiscal altamente volátil para muchos países; y (3) acelerar la transformación digital para aumentar la capacidad analítica, las intervenciones de salud pública específicas y la confianza de la ciudadanía...»

SSM Health Systems - Cómo se produce el aprendizaje en las respuestas e iniciativas de los sistemas sanitarios: una síntesis realista

K. M. Thu, S. Abimbola et al.;

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2949856226001418>

«Adoptamos un enfoque realista partiendo de la idea de que el aprendizaje puede explicar cómo las personas del sistema generan, gestionan y comparten sus conocimientos, y realizan cambios adaptados al contexto en el proceso de las respuestas e iniciativas del sistema sanitario.

Identificamos seis condiciones contextuales: tres condiciones «previas» (integración, curiosidad y obligación) y tres condiciones «concomitantes» (diversidad, plataforma y apoyo) que determinan cómo se desarrolla el aprendizaje en una respuesta o iniciativa. Las condiciones contextuales identificadas —o estructuras sociopolíticas en las que se inician y se llevan a cabo las respuestas e iniciativas— pueden servir de base para futuros esfuerzos destinados a estudiar y facilitar el aprendizaje en el marco de las iniciativas y respuestas del sistema sanitario...».