

Noticias del PHI n.º 902: WHS de Berlín, reuniones anuales del FMI y el Banco Mundial en Bangkok y adopción de la declaración política sobre el PPPR

(16 de octubre de 2026)

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

Estimados colegas:

He vuelto medio enfermo de la [Cumbre Mundial de la Salud](#) (11-13 de octubre) celebrada en Berlín, a pesar de que su lema era «*De la crisis a la resiliencia*». Así que, mientras espero a que alguna «innovación» me devuelva las ganas de seguir adelante, seré breve en la introducción de hoy. Si os interesa mi breve opinión sobre la CMS, consultad [«IHP-CMS 2026: algunas reflexiones rápidas desde Berlín»](#) (del miércoles por la mañana). P. D.: una sugerencia rápida para los organizadores del año que viene: [Isabelle Weber](#) sería una ponente principal estupenda. Invitémosla antes de que sea demasiado tarde. ¡Qué diablos!, dejemos que intervenga en el «evento estrella» :)

En la sección de artículos «Feat» de hoy, también contamos con aportaciones de **Merette Khalil** y del participante novato **Antoine de Bengyi Puyvallée** sobre el WHS, que aportan su punto de vista desde diversos ángulos. Además de una opinión sin tapujos de otros participantes novatos (y bastante sorprendidos). Así pues, todo un abanico de opiniones, en línea con lo que Priti Patnaik argumentó en su [«Misión de Berlín»](#) sobre la WHS: «*Te guste o no, desde luego no puedes ignorarla*». Tras la sección de artículos de «Feat», **la primera parte de este boletín se centra en todos los anuncios, nuevas publicaciones y otras noticias de Berlín.**

También prestamos atención a las [reuniones anuales de la « » del FMI y el Banco Mundial en Bangkok](#) (del 12 al 18 de octubre), que se celebran en un [contexto](#) económico mundial (y más amplio) que probablemente podría [resumirse](#) como «*Se acerca el invierno*».

Y, como quizá hayáis oído, el 12 de octubre la [Asamblea General de la ONU adoptó la declaración política sobre la prevención, la preparación y la respuesta ante las pandemias](#). Un pequeño éxito en tiempos extraordinariamente difíciles para el multilateralismo.

Que disfrutes de la lectura.

Kristof Decoster

Artículos destacados

La salud de las mujeres ocupa un lugar central en la WHS2026, pero sin que las mujeres sean el centro de atención

[Merette Khalil](#)

En los últimos tres años, la salud de la mujer ha cobrado mayor protagonismo en el ámbito de la salud mundial, con el impulso de cerrar la costosa brecha de 1 billón de dólares. Este año fue uno de [los seis temas de la Cumbre Mundial de la Salud](#): «*Equidad en la salud para las mujeres, los niños y los jóvenes: garantizar los derechos, la inclusión y la participación*». Al salir de la WHS2026, no puedo evitar pensar que comercializar y mercantilizar la agenda de la salud de las mujeres, al tiempo que se menosprecian las experiencias vividas por las propias mujeres como fuente de conocimiento, corre el riesgo de reproducir precisamente las desigualdades que estamos tratando de abordar.

Un millón de mujeres exigen una transformación de los sistemas que sea integral y centrada en las personas

Allá por 2023, el Foro Económico Mundial (FEM) publicó un informe histórico que ponía de manifiesto la brecha en materia de salud de las mujeres: las mujeres pasarán más del 25 % de sus vidas con peor estado de salud que los hombres, lo que se traduce en más de 75 millones de años de vida perdidos a nivel mundial, con una [oportunidad](#) potencial [de 1 billón de dólares](#) para impulsar el crecimiento de la economía mundial si se aborda este problema. Desde entonces, el tema ha acaparado la atención de financiadores, investigadores, empresas farmacéuticas y defensores de esta causa, especialmente a medida que [nuevos hallazgos](#) revelan que solo el 6 % del capital privado destinado a la sanidad se invierte en las mujeres, menos del 2 % en afecciones específicas de las mujeres y que el 90 % de esa inversión se concentra en los cánceres femeninos, la salud reproductiva y la salud materna. El informe también reveló que solo el 5 % de los ensayos clínicos presentan datos desglosados por sexo, lo que provoca retrasos en el diagnóstico de las mujeres en 700 enfermedades.

Ese mismo año asistí a mi primera Cumbre Mundial de la Salud y, aunque fue un duro golpe de realidad estar en Berlín para participar en uno de los diálogos de más alto nivel del sector sobre diplomacia sanitaria apenas una semana después de los atentados del 7 de octubre, con la respuesta genocida ya en pleno apogeo en Gaza, fue un honor llevar las voces de 1,2 millones de mujeres y niñas a esta reunión. Mi equipo de la White Ribbon Alliance y yo presentamos «*Más allá de la suma de nuestras partes (corporales): un llamamiento a la acción de las mujeres y las niñas*», los resultados de la campaña «What Women Want», en la que se preguntó [a más de un millón de mujeres y niñas](#) (de entre 6 y 103 años) de todas las regiones cuál era su principal demanda para mejorar su salud y bienestar. Mientras los académicos y los financiadores elaboraban la agenda de salud de las mujeres, desde el Foro Económico Mundial (WEF) hasta la Cumbre Mundial sobre la Salud (WHS), esta investigación participativa de establecimiento de prioridades, basada en una movilización masiva, reposicionó a las mujeres como las expertas en sus propios cuerpos, necesidades, comunidades y soluciones. Como era de esperar, [las mujeres exigieron](#) derechos humanos básicos: una atención holística centrada en la persona que respete la autonomía corporal;

seguridad alimentaria; y libertad financiera. Protección frente a la violencia de género... A través de ocho temas, las mujeres exigían un cambio de sistema que las tratara como personas íntegras.

La salud de la mujer en la WHS2026

A pesar de que [millones de mujeres](#) exigían que se dejara de fragmentar la salud de la mujer en «las zonas del bikini» y se considerara de forma holística, el tema de la salud de la mujer en la WHS2026 se centró en gran medida en la salud reproductiva y materna. Me pareció alentadora [la inversión de 250 millones](#) de euros en [la salud de las mujeres](#) de Bangladés, [los 100 millones](#) de dólares destinados a abordar la tendencia actual de un mortinato cada 17 segundos, [el reconocimiento por parte de](#) la industria farmacéutica de su «ceguera de género» al tomar el «cuerpo masculino como estándar» en la investigación sobre el cáncer, y la ponencia de clausura centrada en poner fin a las muertes maternas e infantiles. No obstante, en las [dos](#) sesiones [de este año](#) dedicadas a la salud de la mujer, los financiadores, las empresas farmacéuticas, la ONU y los médicos dominaron el escenario, sin representación de la sociedad civil, las organizaciones de defensa de las mujeres o incluso los grupos de mujeres pacientes, ya que sus poderosas ideas quedaron relegadas a las sesiones paralelas, que se han vuelto exorbitantemente caras para los defensores de base y las organizaciones sin ánimo de lucro.

Los sistemas de salud del futuro serán feministas

Al participar en la sesión inaugural de la WHS2026 [sobre «Repensar los sistemas de salud para el futuro»](#), este fue mi mensaje principal: *«A medida que reformamos la arquitectura sanitaria mundial, no podemos ignorar al 50 % de la población, ya sean mujeres o jóvenes, en toda su diversidad; debemos involucrar de manera significativa a las comunidades más afectadas por estas nuevas políticas antes de que se tomen las decisiones, no después de que los planes estén finalizados. Los sistemas de salud del futuro serán [feministas](#). Lo que no podemos sacrificar es el DERECHO a la SALUD de todas las personas y exigir a los gobiernos que rindan cuentas para garantizarlo».*

Ahora que nos despedimos de la WHS26, presionemos para transformar la salud de las mujeres y situarlas en el centro de los sistemas sanitarios. ¡[Únete a nosotros para construir](#) el movimiento global por una atención centrada en las mujeres!

En las entrañas de la bestia: reflexiones desde la Cumbre Mundial de la Salud 2026

[Antoine de Bengy Puyvallée](#)

Este año asistí por primera vez a la [Cumbre Mundial de la Salud](#) en Berlín. Me llamó la atención la influencia omnipresente de los actores privados —y las pretensiones de la industria sobre lo que queda de los presupuestos de ayuda al desarrollo—.

La Cumbre Mundial de la Salud es una plataforma organizada por el sector privado para debatir sobre la salud mundial. Su lista de «socios patrocinadores», expuesta de forma destacada en la entrada,

dejaba pocas dudas sobre qué voces marcarían la pauta: la industria farmacéutica, las grandes empresas tecnológicas, las megafundaciones filantrópicas y las alianzas mundiales en materia de salud en busca de nueva financiación. Casi todas las sesiones principales contaban con representación de empresas farmacéuticas.

Estos actores enviaron amplias delegaciones, a pesar de las exorbitantes cuotas de inscripción (4 000 € para la industria, 900 € para el sector filantrópico). La Fundación Gates contó con 34 participantes inscritos, Wellcome con 31 (¡incluido su propio fotógrafo!), mientras que Bayer (23), Amazon (19) y Sanofi (17) también contaban con una presencia numerosa.

Los patrocinadores no se limitaron a contribuir a las lujosas salas de la cumbre, la deliciosa comida y el equipo de comunicación, sino que también se compraron un asiento en la mesa y la oportunidad de influir en el guion de las conversaciones.

Tomemos, por ejemplo, [una sesión](#) celebrada [el martes por la tarde](#) organizada por Bayer, moderada por el «director de comunicación estratégica» de la empresa y en la que participaron, como ponentes, el «director de equidad sanitaria» y el « e de asuntos públicos de salud global» de Bayer Pharmaceuticals, junto con socios de la Fundación Gates y otros. Ahí queda el debate «abierto y franco» sobre [«Financiar el futuro de la salud: construir la próxima generación de alianzas público-privadas-filantrópicas \(PPPP\)»](#).

Por su parte, TikTok se llevaría el premio al lavado de imagen más descarado. Su evento paralelo sobre «las perspectivas de los jóvenes sobre el bienestar mental en línea» contrastaba radicalmente con [las crecientes pruebas](#) de que la plataforma perjudica la salud mental de los usuarios jóvenes.

El «Accra Reset» y su llamamiento a redistribuir el poder hacia los países del Sur Global dominaron gran parte de las conversaciones de la Cumbre. Los representantes de la industria, sin embargo, transmitieron un mensaje diferente: la salud mundial debe «compartir el riesgo para fomentar la innovación» con el fin de incentivar el desarrollo de fármacos y tecnologías dirigidos a enfermedades que afectan de manera desproporcionada a los países de bajos ingresos.

¿Cuál es su receta? Los donantes deberían «reducir el riesgo de las inversiones» mediante el desarrollo de «financiación plurianual y a largo plazo»; proporcionando «garantías de mercado» y «una demanda predecible»; apoyando un «régimen de propiedad intelectual sólido y predecible y un entorno comercial favorable»; al tiempo que se garantiza que «el sector tenga voz y voto» a través de «verdaderas alianzas». Esto se parece mucho al [modelo de colaboración público-privada que ha dominado la salud mundial](#) durante el último cuarto de siglo.

En los tres días que duró la Cumbre, sin duda alcancé mi cuota anual de [«tonterías sobre la salud mundial»](#). Aun así, me alegro de haber asistido: las sesiones dejaron muy claras las prioridades políticas actuales y, en ese sentido, la Cumbre cumplió su importante función de facilitar el diálogo entre las distintas partes interesadas.

¿Nos vemos el año que viene?

Cumbre Mundial de la Salud: ¿el mal necesario de la salud global capitalista?

—Por C y M, asistentes por primera vez y a quienes probablemente nunca les esté destinado entrar en las salas privadas

La Cumbre Mundial de la Salud (WHS) es un extraño fenómeno de dicotomías en la salud global. Sesiones públicas repletas de discursos preparados y tópicos, algunos rozando el publisreportaje. Sesiones nocturnas llamativas en las que ponentes influyentes predicán a los ya convencidos. La verdadera acción debe de estar en privado, ¿verdad? La parte pública es una fachada para las verdaderas (trans)acciones que mantienen en marcha la salud global.

Era nuestra primera vez en la WHS. Hemos asistido a otras conferencias sobre salud, tanto pequeñas como grandes, pero la corriente subyacente de riqueza en la WHS es notable. Desde el recinto hasta la comida, pasando por el numeroso personal y el excelente soporte audiovisual, todo era *impecable* y estaba libre de casi cualquier crítica. Y os puedo asegurar que algunas de nosotras tuvimos mucho tiempo para reflexionar, porque las colas en los aseos de mujeres eran espantosas y los organizadores deberían avergonzarse de ofrecer opciones tan limitadas en 2026.

La desconexión entre el espacio y la forma de presentar las cosas, por un lado, y la experiencia real que se vive en el ámbito de la salud global, por otro, resultaba discordante. Aún más discordante era lo poco que se daba espacio para cuestionar las estructuras que generan esas realidades en primer lugar...

- Para leer el artículo completo, consulta IHP: [Cumbre Mundial de la Salud: ¿El mal necesario de la salud global capitalista?](#)

Lo más destacado de la semana

Estructura de los momentos destacados

- Preparativos para la Cumbre Mundial de la Salud
- Cumbre Mundial de la Salud (WHS): noticias e informes clave
- Cumbre Mundial de la Salud: algunos fragmentos adicionales
- Cumbre Mundial de la Salud: más análisis
- Emergencia por ébola
- Aprobación de la declaración política sobre el PPPR
- Más información sobre el PPPR
- Reuniones anuales del FMI y el Banco Mundial (Bangkok)
- Más información sobre la carrera por la dirección general de la OMS
- Más información sobre la reforma sanitaria mundial

- Más información sobre la gobernanza y la financiación de la salud mundial
- El futuro de la cooperación al desarrollo
- Justicia fiscal global
- Trump 2.0, la estrategia de salud global de EE. UU. y los acuerdos bilaterales en materia de salud
- Transiciones sanitarias, atención integrada, ...
- Recursos humanos para la salud
- Día Mundial de la Salud Mental (10 de octubre) y otras noticias sobre salud mental
- Más información sobre las enfermedades no transmisibles
- Determinantes de la salud
- Salud planetaria y determinantes ambientales de la salud
- Más información sobre la salud y los derechos sexuales y reproductivos
- Acceso a medicamentos, vacunas y otras tecnologías sanitarias
- Varios

Preparativos para la Cumbre Mundial de la Salud

The Lancet: 50 años de investigación y respuesta al ébola

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)01813-1/abstract](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)01813-1/abstract)

«Se trata de **dos conferencias que conforman la Conferencia del Premio Virchow impartida** por los autores en octubre de 2026. La **primera conferencia corrió a cargo de Peter Piot**. La **segunda conferencia corrió a cargo de Jean-Jacques Muyembe-Tamfum**».

Esto tuvo lugar el sábado por la noche en Berlín.

HPW - Alemania acoge la Cumbre Mundial de la Salud, pero no tiene ningún plan para la salud mundial

Unni Karunakara; <https://healthpolicy-watch.news/germany-hosts-the-world-health-summit-but-has-no-plan-for-the-worlds-health/>

(análisis de lectura obligatoria) «**Esta semana, Berlín acoge de nuevo la Cumbre Mundial de la Salud. El anfitrión llega sin una estrategia de trabajo, sin un coordinador ministerial, sin una comisión parlamentaria y sin un candidato para dirigir la OMS.** Francia tiene un **embajador** para la salud global. El Reino Unido cuenta con una **ministra de Desarrollo** que describe su labor como “seguridad a través de la solidaridad”. **Alemania tiene una cumbre**».

«¿Cómo ha llegado a esta situación el país que defendió a la OMS? ... El Gobierno de Angela Merkel incluyó la salud en la agenda del G7 en 2015 y en la del G20 en 2017. Berlín consiguió que se ubicara en su territorio el centro de inteligencia sobre pandemias de la OMS, financiado con 30 millones de euros al año; creó un Centro de Salud Global para el Gobierno, la industria, la ciencia y la sociedad civil; y transformó la Cumbre Mundial de la Salud anual. Tras el ébola, el Parlamento amplió el mandato del Instituto Robert Koch. Su centro internacional se convirtió en socio técnico de los institutos de salud pública de Nigeria y Namibia, así como del

Centro Africano para el Control y la Prevención de Enfermedades (Africa CDC). **Pero Alemania no dotó a estas instituciones de carácter duradero. Dependían de una canciller científica, un jefe de gabinete médico y unos pocos funcionarios motivados del Ministerio de Sanidad. Cuando la canciller se marchó, quedaba poco para mantener el impulso de la política...».**

Unni esboza tres vías para avanzar.

Y concluye: «...El Bundestag aprobará los presupuestos a finales de noviembre y aún puede restablecer el fondo internacional para la salud. La Cumbre de octubre ofrece a Alemania un escenario público para expresar lo que quiere conseguir. Si no lo hace, será difícil evitar la conclusión de que nunca hubo un plan. Había una canciller. Y se marchó».

Cumbre Mundial de la Salud (11-13 de octubre, Berlín): noticias y informes destacados

Comunicado de prensa de la WHS - Cumbre Mundial de la Salud 2026: Berlín se convierte en punto de encuentro mundial para el futuro de la salud

<https://www.worldhealthsummit.org/news/world-health-summit-2026-berlin-becomes-global-meeting-point-for-the-future-of-health>

Comunicado de prensa del día de la inauguración. «Líderes y agentes del cambio se reúnen del 11 al 13 de octubre bajo el lema “De la crisis a la resiliencia: innovar para la salud”».

Entre ellos: En la rueda de prensa se presentaron **otros tres anuncios:**

«**Diene Keita**, directora ejecutiva del UNFPA, destacó la [inversión histórica del Gobierno de Bangladés de 250 millones de euros en salud de la mujer](#), con el apoyo del Banco Europeo de Inversiones: «Tenemos que cambiar la forma en que vemos la salud de la mujer: de un coste a una inversión, de un sector minoritario a una prioridad económica nacional. La salud de las mujeres es una de las inversiones más inteligentes que un país puede realizar en su población, su productividad y su futuro. Con esta iniciativa, Bangladés está demostrando cómo se traduce ese cambio en la práctica y, ahora que los líderes se reúnen en la Cumbre Mundial de la Salud, ofrece un ejemplo que otros pueden seguir». «

«**John-Arne Røttingen**, director ejecutivo de Wellcome, presentó el [Wellcome Global Monitor 2026](#), que muestra que la confianza en la ciencia ha disminuido desde la pandemia de COVID-19. «La confianza de la ciudadanía determina si los avances científicos pueden marcar una diferencia significativa en la vida de las personas. A medida que el mundo se enfrenta a retos cada vez mayores, desde las enfermedades infecciosas hasta el cambio climático y la salud mental, **la ciencia tiene el potencial de forjar un futuro más saludable, pero solo si la gente confía en que es una fuerza para el bien.** Presentado en la Cumbre Mundial de la Salud de este año, el **Wellcome Global Monitor** —la mayor encuesta mundial sobre las actitudes del público hacia la ciencia, con más de 140 000 encuestados en 140 países— **nos muestra que no podemos dar esa confianza por sentada.** La confianza debe ganarse mediante la apertura, la transparencia y la voluntad de comprender y responder a la realidad de la vida de las personas para que los beneficios de la ciencia puedan materializarse».

«Ilana Ron Levey, directora general de Gallup, presentó **nuevas conclusiones del informe [de Gallup *Estado de la salud emocional mundial 2026*](#) sobre cómo las redes sociales influyen en el bienestar emocional.** «Los datos desmienten la idea de que pasar más tiempo en línea siempre implica un menor bienestar. Lo que destaca es que el uso moderado de las redes sociales por parte de los adultos se asocia con mejores resultados en muchos indicadores de bienestar, pero el panorama varía en función de la emoción concreta y de un país a otro. Como tantas cosas en la vida, la moderación tiene sus beneficios». «

- Sobre este último punto, véase también WHS: [«Pasar más tiempo en las redes sociales no siempre implica un peor bienestar, según sugieren nuevos datos de Gallup de 97 países»](#)
«Un uso elevado se asocia a una peor valoración de la vida en los países de altos ingresos, pero no en otros países».

La Comisión de The Lancet sobre las amenazas globales para la salud en el siglo XXI

<https://www.thelancet.com/commissions-do/global-threats-to-health>

Sin duda, una de las lecturas imprescindibles de la semana.

Prof. **Christopher J. L. Murray**, et al.; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)01714-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)01714-9/fulltext)

«La Comisión de *The Lancet* sobre las amenazas globales para la salud en el siglo XXI es una iniciativa independiente y con visión de futuro que aplica métodos cuantitativos y cualitativos para identificar, caracterizar y priorizar **17 amenazas catastróficas interrelacionadas para la salud mundial durante el resto de este siglo.** Las amenazas abarcan enfermedades, condiciones sociales y económicas, cambios medioambientales, tecnología y conflictos. La Comisión evalúa **las amenazas calculando la carga acumulada prevista de enfermedades evitables —medida en años de vida ajustados por discapacidad (AVAD) desde 2025 hasta 2100— que puede modificarse de forma razonable mediante medidas políticas.** El informe concluye que la magnitud y la diversidad de las amenazas para la salud del siglo XXI exigen un cambio fundamental en la forma en que los gobiernos y las instituciones multilaterales abordan el riesgo a largo plazo, y señala tres áreas de actuación».

- Empiece por el [resumen ejecutivo.](#)
- Y también con **tres recomendaciones principales:**

«**1. Crear y financiar sistemas sanitarios preparados para hacer frente a las amenazas,** con capacidades específicas para la previsión, la prevención, la preparación y la protección, basados en sistemas sólidos y una financiación duradera, en lugar de en respuestas ad hoc ante las crisis. **2. Aumentar drásticamente la inversión en innovación transformadora,** incluso en los tiempos actuales de incertidumbre y presión sobre los presupuestos públicos, en los que las herramientas existentes son insuficientes (por ejemplo, vacunas de plataforma, nuevos antibióticos, tratamientos contra la obesidad, mitigación del cambio climático y eliminación de carbono de la atmósfera), junto con mecanismos de gobernanza para gestionar las tecnologías de alto riesgo (por ejemplo, sistemas de inteligencia artificial [IA] de vanguardia y herramientas de diseño biológico basadas en la IA). **3. Crear un «Monitor de las Amenazas Globales para la Salud del Siglo XXI» de carácter recurrente**

para actualizar las evaluaciones de amenazas, realizar un seguimiento de la ciencia y los datos, y presentar periódicamente los resultados a los principales foros políticos y de seguridad con el fin de contrarrestar los ciclos de desatención».

- [Editorial](#) relacionado [de *Lancet Health*](#): [«Reconsiderar las amenazas a la supervivencia humana»](#):

«... quizá la contribución más importante de esta Comisión sea llevar la salud mundial más allá de la consideración de los daños individuales. La Comisión amplía, cuantifica y legitima una gama mucho más amplia de peligros interconectados para la humanidad. La desagradable realidad es que las amenazas a las que nos enfrentamos son múltiples, complejas y difíciles».

- Y otro comentario de **The Lancet** de J. Stephen Morrison: [Las amenazas globales para la salud del siglo XXI no son lo que crees](#)

«El informe de la Comisión de **The Lancet** sobre las amenazas globales para la salud en el siglo XXI, elaborado por Christopher J. L. Murray y sus colegas, utiliza previsiones basadas en los años de vida ajustados por discapacidad (AVAD) acumulativos previsibles para cuantificar y comparar las amenazas desde 2025 hasta 2100. **La intención de la Comisión es dotar a los gobiernos de las herramientas necesarias para tomar decisiones inteligentes a largo plazo que reduzcan el riesgo, basadas en una «evaluación sistemática y repetible de los riesgos y en una planificación de la preparación», en contraposición al «cortoplacismo y el localismo».**

«La Comisión evalúa las amenazas de extinción derivadas de una guerra nuclear y del uso malintencionado de la inteligencia artificial (IA), pero centra principalmente su análisis en quince **amenazas catastróficas principales**, una agrupación que combina amenazas que no suelen compararse cuantitativamente entre sí. Ese método inusual e innovador genera conclusiones con **algunas sorpresas llamativas** que suscitarán debate y podrían cambiar la perspectiva de futuro de los principales responsables de la toma de decisiones...».

Cobertura y análisis a través de:

- The Guardian - La guerra nuclear y el uso malintencionado de la IA amenazan con el fin de la humanidad para 2100, según una evaluación de The Lancet

<https://www.theguardian.com/global-development/2026/oct/11/nuclear-war-and-malicious-use-of-ai-threaten-end-of-humanity-by-2100-says-lancet-assessment>

«Una comisión de reciente creación identifica 17 amenazas catastróficas para la salud humana, **pero afirma que existe una “vía realista para actuar” ante cada una de ellas.**

«... Los expertos que forman parte de **la Comisión de The Lancet sobre las amenazas globales para la salud en el siglo XXI** afirmaron que todas las amenazas interactúan entre sí, lo que significa que deben abordarse de forma conjunta, pero subrayaron que existía “una vía realista para actuar” ante cada una de ellas...».

«... Para ser incluidas en la lista, **las amenazas no solo tenían que poder causar un elevado número de años de vida saludable perdidos, sino que también debían tener soluciones potenciales...**».

PD: Y en cuanto a una de las amenazas, **los grandes recortes en el gasto en ayuda:** «Muchos de los principales países donantes, entre ellos EE. UU. y el Reino Unido, han anunciado **importantes recortes en el gasto en ayuda** durante el último año. **El posible colapso o la drástica reducción de la ayuda sanitaria internacional podría provocar hasta 1 500 millones de DALY antes de 2100, según la comisión, de los cuales casi el 70 % se produciría en el África subsahariana.** La región también es la más afectada por la desnutrición infantil».

«La comisión estaba formada por 35 expertos, y sus conclusiones se darán a conocer el domingo en la Cumbre Mundial de la Salud que se celebra en Berlín, Alemania. **Su evaluación se actualizará anualmente para reevaluar las 17 amenazas identificadas, incorporando nuevos datos y cualquier peligro emergente**».

- Y un análisis de lectura obligatoria en HPW: [«¿Se acaba el mundo? Una comisión de The Lancet dice que quizá sí»](#)

Entre otros temas, se centra en las **críticas metodológicas a la estimación de la amenaza climática** que figura en el informe. A continuación, algunos extractos:

«¿Es el clima una amenaza existencial? «La decisión de la comisión de centrar los titulares en el potencial apocalíptico de la IA y la guerra nuclear no estuvo exenta de polémica...».

«Fuentes cercanas al Lancet Countdown on Health and Climate Change —el informe anual publicado por la revista que cuantifica las amenazas para la salud que plantea la crisis climática, y que se publicará este mes— **han declarado a Health Policy Watch que clasificar la obesidad, el consumo de alcohol y el tabaquismo en la misma escala que los impactos climáticos catastróficos era, en el mejor de los casos, poco útil.** «Diría que es un poco engañoso», afirmó Melissa Jiménez Gómez Tagle, científica especializada en salud planetaria y defensora de la CMNUCC en materia de clima y salud, que ha colaborado con el Countdown. «No digo que esté informando de algo erróneo, pero quizá sea la forma en que lo expresan lo que resulta confuso para quienes no conocen el informe en su totalidad.»...»

«Lo que omite la estimación climática: la estimación climática del informe omite la migración, la pérdida de biodiversidad, la sequía y el aumento del nivel del mar. También excluye algunos de los puntos de inflexión que más temen los científicos climáticos, como el colapso total de la Circulación Meridional de Retorno del Atlántico (AMOC), el sistema de corrientes oceánicas que transporta calor hacia el norte, hasta Europa; los cambios bruscos en el hielo marino del Ártico y la Antártida; y el deshielo de la capa de hielo de Groenlandia, algo que el informe considera extremadamente improbable en este siglo. ... «Los médicos del planeta dicen que el planeta, que es el paciente, está enfermo», afirmó Jiménez Gómez Tagle. Siete de los nueve «límites planetarios» que, según los científicos, mantienen estables los sistemas de la Tierra ya se han superado, según el informe «2025 Planetary Health Check» del Instituto de Investigación sobre el Impacto Climático de Potsdam. «Están dejando de lado los [puntos de inflexión]», añadió refiriéndose a la metodología del informe. «Es como decir: “Sí, está ocurriendo, pero no es importante”. Si no los analizamos con la objetividad y la urgencia que se requieren, ¿para qué sirven los científicos?»...»

- **Lancet Offline – Elogio a los astrólogos, hechiceros y magos**

R. Horton; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)02083-0/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)02083-0/fulltext)

Lectura imprescindible.

«... Esa lucha se intensificó esta semana con la publicación del informe de nuestra Comisión sobre las amenazas globales para la salud en el siglo XXI. ... **El clima fue el punto álgido.** Nuestros especialistas en clima y salud argumentaron que, al no incluir el cambio climático como una amenaza existencial explícita, la Comisión corría el riesgo de abrir la puerta a una avalancha de desinformación. Peor aún, al calcular los años de vida ajustados por discapacidad (AVAD) evitables, la Comisión elaboró una cifra que, aunque incluía una advertencia de que no se trataba de una clasificación, podía ser interpretada por quienes desearan causar daño como que situaba el cambio climático muy abajo en la lista de amenazas prioritarias. **Esa afirmación era comprensible, pero falaz. El objetivo de la Comisión es ampliar la gama de riesgos que los gobiernos, los organismos de la ONU y la ciudadanía se toman en serio. Eso no supone restar importancia al cambio climático. Supone dar mayor relevancia a otras amenazas que hasta ahora no se habían reconocido lo suficiente».**

«... **Aun así, me preocupa que se pueda malinterpretar el trabajo de la Comisión. ... Necesitamos una lista complementaria de amenazas para las que los DALY cuantificables puedan estar fuera de nuestro alcance.** Aquí está mi lista. (Quizá te interese elaborar la tuya propia.) **Desplazamiento forzoso de personas. Racismo. Desinformación y información errónea. Determinantes digitales de la salud. Erosión de los derechos sexuales y reproductivos. Sistemas alimentarios colapsados. Fallos en los sistemas de agua y saneamiento. Pérdida de biodiversidad y riesgos de propagación de zoonosis. Corrupción y mala gobernanza. Violencia contra las mujeres y las niñas...**»

Y concluye: «... **el mayor reto es que, a pesar de todos los esfuerzos por cuantificar los riesgos, clasificar los peligros y prestar atención a las advertencias, no disponemos de ningún mecanismo eficaz para responder a estas evaluaciones de amenazas.** Los gobiernos no informan con honestidad a la ciudadanía sobre la variedad de riesgos a los que se enfrentan. Las agencias de la ONU se acobardan ante el temor a represalias por parte de los Estados miembros. Y los defensores de una única causa pueden distorsionar el panorama de la deliberación pública razonada. **Este engaño, esta falta de firmeza y este sesgo son posiblemente las mayores amenazas de todas**».

HPW – Los candidatos a la dirección general de la OMS abordan la reforma de la salud mundial en su primer acto público de campaña

<https://healthpolicy-watch.news/who-director-general-forum/>

Cobertura recomendada. «El proceso de elección del director general de la OMS dio lugar a su **primer debate público entre candidatos** el domingo (11 de octubre) en la **Cumbre Mundial de la Salud de 2026, celebrada en Berlín**, donde cuatro de los siete candidatos declarados abordaron la espinosa cuestión de cómo hacer que las instituciones de salud mundial sean más receptivas y adecuadas a su propósito».

«El acto estrella de la jornada inaugural, dedicado a la “reforma de la arquitectura sanitaria mundial”, llenó el auditorio hasta los topes, en una sesión considerada por muchos como la más significativa de los eventos de la conferencia de este año. **Pero, aunque los candidatos acudieron preparados con recetas claras sobre “qué” reformas son necesarias, el “cómo” llevarlas a cabo resultó ser mucho más difícil de definir, según observaron los críticos...**».

P. D.: «... **Tras la primera parada en Berlín, los candidatos se dirigen al Foro Oficial de Candidatos de la OMS que se celebrará en Ginebra este mes de noviembre.** Posteriormente, el Consejo Ejecutivo, compuesto por 34 miembros, preseleccionará y **nombrará a tres finalistas** durante su sesión de **enero de 2027**, antes de la **votación decisiva de la Asamblea Mundial de la Salud en mayo...**».

- Véase también [Devex](#): (Andrew Green)

«Una multitud, entre la que se encontraban líderes de importantes organizaciones, altos cargos de la Organización Mundial de la Salud y editores de revistas especializadas, intentó abrirse paso —de forma no precisamente cortés— para asistir a una sesión celebrada el domingo por la tarde en la que participaban **cuatro de los candidatos a convertirse en el próximo director general de la OMS.** Se denegó la entrada a decenas de personas. Quienes lograron entrar en la sesión, en la que solo había sitio para estar de pie, escucharon a **Hanan Mohamed Al Kuwari**, de Catar; a **María Neira**, de España; a **Budi Gunadi Sadikin**, de Indonesia; y a **Gevorg Tamamyan**, de Armenia, responder a una serie de preguntas sobre cómo reformarían la agencia y la arquitectura sanitaria mundial en general. También se esperaba la presencia de **Hanan Balkhy**, de Arabia Saudí, pero su viaje se vio interrumpido por el terremoto de Panamá».

«**Los candidatos que estuvieron aquí en Berlín hablaron de racionalizar la OMS eliminando duplicidades y centrando a la organización en aquellas tareas para las que está mejor preparada, entre ellas su función de convocante de expertos.** Además, consideraron a la OMS como una **pieza clave de un sistema internacional más amplio** que responde a los planes establecidos por los Estados miembros».

«**Pero los candidatos también tenían sus propias visiones específicas para la organización.** Para Sadikin, se trata de **un retorno al mandato fundamental**, que incluye el establecimiento de normas y directrices. Al Kuwari, que se mostró como el mejor preparado en el escenario, con argumentos detallados, hizo hincapié en **la capacidad de la organización para ejercer una supervisión independiente.** Y Neira vio una oportunidad para **impulsar la prevención primaria...** La mayoría de los candidatos eludieron con cautela las preguntas sobre si pedirían a Estados Unidos y a Argentina que volvieran a la OMS y, en caso afirmativo, qué estarían dispuestos a ceder a cambio. Tamamyan fue el más explícito al afirmar que haría esa petición...».

Devex - Bangladés reasigna un préstamo del BEI de 250 millones de euros destinado a la pandemia a la salud de las mujeres

<https://www.devex.com/news/bangladesh-redirects-250m-eib-pandemic-loan-to-women-s-health-113517>

Véase más arriba. Aquí hay más detalles.

«**En 2021 se aprobó un préstamo del Banco Europeo de Inversiones para apoyar el despliegue de las vacunas contra la COVID-19 y la preparación ante la pandemia. Ahora, ese dinero se destinará a un programa nacional, denominado Iniciativa para la Salud de la Mujer, destinado a mejorar la salud de las mujeres y las niñas** —un ámbito que históricamente ha estado infrafinanciado en Bangladés— y también a reforzar los hospitales de distrito y los servicios de cuidados intensivos...».

«... El desarrollo de la Iniciativa para la Salud de la Mujer contó con el apoyo de WomenX Collective, el programa de innovación del [Fondo de Población de las Naciones Unidas \(UNFPA\)](#), que también proporcionará apoyo técnico para la puesta en marcha de la iniciativa... El UNFPA señaló que es la primera vez que participa en la reorientación de un préstamo hacia la salud materna, e invitó a otros países a comprobar si este modelo funciona en su propio contexto».

«... Está previsto que la Iniciativa para la Salud de la Mujer se desarrolle entre 2027 y 2031, y se espera que amplíe la atención materna y neonatal, así como los servicios relacionados con el cáncer de cuello uterino y de mama, a unos 47 millones de mujeres y niñas, además de mejorar el acceso a la atención obstétrica y neonatal de urgencia. ...»

Cumbre Mundial de la Salud 2026: La Fundación Gates y Wellcome Leap destinan 100 millones de dólares a reducir las tasas mundiales de mortinatalidad

[Cumbre Mundial de la Salud](#);

«El evento emblemático de la Cumbre Mundial de la Salud reúne a líderes mundiales, la sociedad civil y el sector filantrópico para pasar de la respuesta a las crisis a una resiliencia duradera».

«Wellcome Leap y la Fundación Gates destinarán 100 millones de dólares a Uzima, una nueva iniciativa de prevención de la mortinatalidad cuyo objetivo es demostrar que las tasas de mortinatalidad pueden reducirse a la mitad en una década en determinados países. Las organizaciones anunciaron el programa el lunes por la tarde en el [evento emblemático de la Cumbre Mundial de la Salud 2026](#), celebrado en Berlín...».

Con algunas **citas destacadas** también de este evento emblemático (en el que también participaron Merz —por videoconferencia—, Winnie Byanyima, Helen Clark y muchos otros)

- Comunicado de prensa relacionado: [La Fundación Gates y Wellcome Leap destinan 100 millones de dólares a reducir las tasas mundiales de mortinatalidad](#)

«La mortinatalidad afecta a familias de todo el mundo, pero la carga no se reparte de forma equitativa: **de los casi 2 millones de bebés que nacen muertos cada año, casi la mitad se registran en el África subsahariana**. La nueva inversión se centrará en impulsar innovaciones con el potencial de reducir a la mitad las tasas de mortinatalidad en determinados países a través de **un nuevo programa denominado Uzima**. El compromiso conjunto comenzará con socios del África subsahariana que impulsarán nuevas herramientas prometedoras y crearán un plan de acción para reducir la mortinatalidad a nivel mundial, al que se sumarán posteriormente más socios y financiación».

El Centro de Pandemias de la OMS se fija el ambicioso objetivo de detectar nuevos brotes en un plazo de 24 horas

<https://www.who.int/news/item/12-10-2026-who-pandemic-hub-sets-ambitious-goal-to-detect-new-outbreaks-within-24-hours>

«La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha puesto en marcha una nueva estrategia quinquenal para su Centro de Inteligencia sobre Pandemias y Epidemias, trazando el camino hacia un mundo en el que, para 2030, todos los países puedan detectar y comprender las amenazas sanitarias emergentes en un plazo de 24 horas desde su aparición. El refuerzo de la detección rápida es una piedra angular de la seguridad sanitaria mundial, ya que ayuda a los países a contener los brotes antes de que se conviertan en epidemias de mayor envergadura o se propaguen a nivel internacional...».

Informe final de la Junta de Seguimiento de la Preparación Mundial: «Anticiparse al riesgo de pandemia: conclusiones de ocho años de seguimiento de la preparación mundial»

<https://gpmf.org/reports/m/item/getting-ahead-of-pandemic-risk>

La GPMB presentó su informe final, en el que se resumen las principales conclusiones sobre la vigilancia del riesgo de pandemia.

«El informe presenta cinco conclusiones clave extraídas de la experiencia del GPMB, en las que se destaca la necesidad de una comprensión más exhaustiva del riesgo de pandemia, un liderazgo político y una rendición de cuentas más sólidos, una inversión sostenida en preparación y una traducción más eficaz de las alertas en medidas concretas».

WHS: algunas noticias adicionales

WHS – La noche inaugural de la Cumbre Mundial de la Salud 2026 conmemora los cinco años del centro de la OMS en Berlín y mira hacia el futuro en Hong Kong (China) en 2027

<https://www.worldhealthsummit.org/news/world-health-summit-2026-opening-night-marks-five-years-of-who-hub-in-berlin-and-looks-ahead-to-hong-kong-china-2027>

«La noche inaugural de la Cumbre Mundial de la Salud 2026, celebrada el domingo por la noche en Berlín, conmemoró el quinto aniversario del Centro de la OMS para la Inteligencia sobre Pandemias y Epidemias y anticipó la Reunión Regional de la WHS de 2027 en Hong Kong, China».

Devex - Mantener el rumbo y no moverse

[Devex](#)

Mantener el rumbo: «El Dr. Frederik Kristensen no quiere que nadie olvide la importancia de la fabricación local de vacunas. Como director general de la Colaboración Regional para la Fabricación de Vacunas, entiende que la producción local de vacunas es clave no solo para la seguridad sanitaria, sino también para el desarrollo económico —dos lecciones que los países aprendieron durante la pandemia de COVID-19—. Al mismo tiempo, se muestra realista respecto a la capacidad real de los países para producir vacunas, dado que puede tratarse de una iniciativa costosa. Por eso **aboga por**

modelos de adquisición conjunta y, potencialmente, por la disposición a pagar un precio ligeramente superior por las vacunas producidas localmente, al menos inicialmente. «Creo que lo que vamos a ver es un crecimiento de estos mecanismos de adquisición conjunta», afirmó Kristensen, citando el mecanismo de adquisición conjunta del Centro Africano para el Control y la Prevención de Enfermedades (Africa CDC). «Pero también será necesario que los propios países de las regiones den un paso al frente y den prioridad a la adquisición de vacunas de sus propios fabricantes regionales». Los cambios de política en América Latina, señaló, han hecho que la proporción de vacunas fabricadas en la región aumente sustancialmente: de menos del 1 % en 2020 al 25 % en 2025. Aun así, señaló, es probable que esto implique que los países acepten pagar un sobreprecio por las vacunas fabricadas en su región mientras la industria se pone en marcha».

Sin cambios: **«Puede que Winnie Byanyima deje su cargo tras finalizar su mandato como directora ejecutiva de ONUSIDA a finales de este año, pero la agencia no va a desaparecer.** En una conversación que mantuvimos al margen de la WHS, Byanyima hizo hincapié en que **el futuro de ONUSIDA está «asegurado», aunque es probable que continúe con una capacidad reducida.** «Necesitamos un programa conjunto que una al mundo, que proporcione liderazgo político y rendición de cuentas, y que garantice que las comunidades ocupen un lugar central», me dijo. **«Así que seguirá existiendo, pero se transformará».** Y ahora que se acerca el final de su mandato de siete años al frente de la organización, **Byanyima ha reflexionado sobre el legado que deja. Entre sus logros, destacó el giro hacia un mayor énfasis en la prevención del VIH —y, en concreto, para las niñas y las mujeres jóvenes que corren mayor riesgo de infectarse en muchos países—. «Nos hemos centrado más en la igualdad de derechos humanos, eliminando las barreras sociales que hacen vulnerables a las personas, al tiempo que promovemos las tecnologías para la prevención»,** afirmó.

Acción global sobre la salud masculina (informe) - Cáncer de próstata: es hora de una nueva iniciativa global

<https://gamh.org/prostatecancer-global/>

«La GAMH hace un llamamiento para que se ponga en marcha una nueva iniciativa mundial sobre el segundo tipo de cáncer más diagnosticado en los hombres a nivel mundial».

«Dado que se prevé que los casos de cáncer de próstata se dupliquen para 2040, instamos a la Organización Mundial de la Salud (OMS) a que ponga en marcha una Iniciativa Mundial contra el Cáncer de Próstata que abarque todas las etapas de la trayectoria del cáncer de próstata, desde la prevención hasta los cuidados paliativos. Nuestro informe, **Cáncer de próstata: es hora de una nueva iniciativa global. Un informe de políticas**, explica que el cáncer de próstata es actualmente el cáncer más diagnosticado en los hombres en 112 países y la principal causa de muerte por cáncer entre los hombres en 48 países. Para 2040 habrá casi tres millones de nuevos casos de cáncer de próstata al año y la tasa de mortalidad aumentará en un 85 %...»

Eric y Wendy Schmidt anuncian la creación de una organización sin ánimo de lucro dedicada a la salud pública mundial para mejorar los sistemas que supervisan, identifican y responden a las amenazas para la salud

<https://www.schmidtglobalhealth.org/news/eric-and-wendy-schmidt-announce-global-public-health-nonprofit-to-improve-systems-that-monitor-identify-respond-to-health-threats>

«Eric y Wendy Schmidt han anunciado hoy la creación de **Schmidt Global Health**, una organización sin ánimo de lucro cuyo objetivo es mejorar la salud pública mediante el fortalecimiento de los sistemas y el avance de la tecnología utilizada para vigilar, identificar y responder a las amenazas de enfermedades emergentes en todo el mundo...

De este modo, «... la labor de la organización... **amplía la misión de la Schmidt Initiative for Long Covid (SILC) más allá de una única enfermedad. La organización abordará el propio sistema de salud pública** fomentando la colaboración a través de una red internacional, utilizando la tecnología para mejorar el análisis de datos, difundiendo información sanitaria y coordinando la respuesta ante emergencias. En los meses previos a su presentación...».

Más análisis de WHS

Devex Check-up – La salud mundial tiene un problema de guerra

<https://www.devex.com/news/devex-checkup-global-health-has-a-war-problem-113551>

«El **impacto de los conflictos** cobra especial relevancia en la Cumbre Mundial de la Salud de Berlín...»

«El sector de la salud global puede innovar, colaborar y proponer todas las soluciones ingeniosas que sea capaz. Pero eso seguirá siendo totalmente insuficiente mientras las guerras sigan privando a millones de personas de cualquier oportunidad de llevar una vida saludable. Ese fue uno de los **mensajes aleccionadores** que resonaron en los pasillos de la Cumbre Mundial de la Salud celebrada esta semana en Berlín. Y es un escenario especialmente adecuado para ese debate. A diferencia de las típicas reuniones sobre salud mundial, aquí se ve a personas con uniformes militares mezcladas entre la multitud de expertos en salud pública. **Los vínculos entre la salud, los conflictos y la seguridad nacional no son aquí un tema secundario, sino que ocupan un lugar central...**».

Geneva Health Files – La misiva de Berlín: Cumbre Mundial de la Salud 2026

P. Patnaik; <https://newsletter.genevahealthfiles.com/the-berlin-missive-world-health-summit-2026/?ref=geneva-health-files-newsletter>

«Mis impresiones sobre la Cumbre de este año se limitan únicamente a unas **pocas sesiones sobre las elecciones de la OMS, los debates sobre las reformas y los cambios en la gobernanza**. También tuve la oportunidad de mantener decenas de **conversaciones** breves y reveladoras **con una muestra representativa de participantes, un ejercicio de recopilación de información** por el que vivo».

Algunos breves extractos:

Sobre **el foro de candidatos a director general de la OMS**: «La impresión general fue que los candidatos deberían haber abordado con mayor profundidad algunas de las cuestiones más evidentes a las que se enfrentan, así como los retos fundamentales de la OMS, de los que se espera que se hagan cargo y lideren en caso de ser elegidos...

«... En cuanto a la cuestión fundamental de si era apropiado celebrar una sesión de este tipo en la Cumbre Mundial de la Salud, depende del punto de vista de cada uno. La Cumbre de Berlín dista mucho de ser un foro popular, está repleta de fondos del sector privado y resulta demasiado cara para muchas organizaciones de la sociedad civil, pero, sin duda, es un lugar para obtener una respuesta rápida sobre cualquier cosa que se esté poniendo a prueba. Aunque se trata de una plataforma sesgada, como se ha mencionado anteriormente, la WHS de Berlín es el lugar donde se cierran acuerdos, y los candidatos de casi todas las tendencias querrían ser vistos y escuchados...» (aunque no todo el mundo está de acuerdo).

«... En sesiones a puerta cerrada, altos funcionarios gubernamentales de los países donantes indicaron que el director general de la OMS debería tener perspicacia política, pero no ser político. Como observador profano, esto me resultó un poco difícil de entender. ¿Así que, básicamente, los Estados miembros quieren tenerlo todo? “Si quieres hacer política, al menos hazlo con inteligencia”, nos dijo una fuente interna, ofreciendo consejos a los aspirantes al cargo. ...»

Sobre la reforma de la salud mundial: «... La reforma de la OMS depende tanto de los Estados miembros como de los actores aliados y de la secretaría. Otra frase ingeniosa muy repetida: “La secretaría se ha convertido en experta en gestionar a los Estados miembros”: según la fuente interna. Lo hemos oído con bastante frecuencia de boca de diplomáticos, también en la forma en que surgen las resoluciones, por ejemplo...».

P. D.: «... Lo que más llamó la atención por su ausencia fue cualquier debate público sobre las negociaciones en curso en materia de salud mundial en Ginebra. El anexo del Acuerdo sobre Pandemias —el mecanismo de acceso a los patógenos y reparto de beneficios— apenas tuvo presencia en el barómetro de Berlín. Lo que sí se trató fueron varias sesiones sobre bioseguridad y la importancia estratégica de la salud. Berlín utiliza un lenguaje diferente para referirse a los procesos intergubernamentales difíciles».

J Ratevosian - ¿Está la salud mundial a la altura?

[en Substack](#);

«Tres preguntas sobre poder, reforma e innovación tras la Cumbre Mundial de la Salud».

Merece la pena leerlo.

P. D.: Ratevosian también asistió a una sesión a puerta cerrada «arriba».

Alianza para la Investigación en Sistemas de Salud (HPSR) - Sistemas de salud, desplazamientos y los futuros que elegimos: La Alianza en la WHS2026

<https://ahpsr.who.int/newsroom/news/item/15-10-2026-health-systems-displacement-and-the-futures-we-choose-the-alliance-at-whs2026>

«Los ministros de Sanidad rara vez tienen la oportunidad de pensar en el año 2050. «Recuerdo que había una minicrisis cada semana, si no cada día», afirmó la Muy Honorable Helen Clark, presidenta del Consejo de Administración de la Alianza, al referirse a sus propios años como ministra de Sanidad

de Nueva Zelanda. Sin embargo, las decisiones tomadas en esa lucha diaria contra incendios darán forma a los sistemas sanitarios durante décadas, argumentaron los ponentes de la Alianza en la Cumbre Mundial de la Salud celebrada en Berlín a principios de esta semana, y la preparación para el futuro no puede esperar a que pasen las crisis».

«La Alianza organizó una de las mesas redondas inaugurales de la Cumbre el 11 de octubre, que se centró en cómo deberían ser los sistemas sanitarios en 2050. El personal de la Alianza también participó en sesiones sobre conflictos, salud de los migrantes y los hospitales del futuro. Al margen de la Cumbre, la Alianza también reunió a sus socios en torno a su iniciativa «Sistemas Sanitarios 2050» y a la reforma de la arquitectura sanitaria mundial».

Cita: «...“Hemos pasado de una era de policrisis al hiperdinamismo”, afirmó el Dr. Kumanan Rasanathan, director ejecutivo de la Alianza, al inaugurar la primera mesa redonda de la Cumbre, titulada “Repensar los sistemas de salud para el futuro”. Las crisis no han desaparecido, argumentó, pero ahora el cambio también se está acelerando, y las decisiones que se tomen ahora condicionarán los sistemas de salud durante décadas».

Y: «...De los principios a las decisiones prácticas: El Wellcome Trust y la Alianza convocaron una reunión paralela de líderes nacionales, financiadores, la sociedad civil y socios del ámbito de la salud mundial para que el debate sobre la arquitectura sanitaria mundial pasara de los principios a las decisiones prácticas. Se basó en el [artículo publicado en *Nature Medicine*](#), en el que ambas organizaciones coincidían en que los países debían tomar las riendas. Los participantes sopesaron opciones para una financiación más coherente de los sistemas sanitarios y para un acceso a los productos sanitarios, y coincidieron en que la reforma debe ir más allá de una simple reorganización de las instituciones globales. ...»

«Varios participantes abogaron por partir de las funciones que necesitan los países y los sistemas sanitarios, y no de las organizaciones que las proporcionan en la actualidad: cuáles deben desarrollarse a nivel nacional, cuáles se benefician de la cooperación regional y cuáles siguen necesitando una acción colectiva a escala mundial. Los participantes también debatieron qué debería significar en la práctica una mayor soberanía. Un liderazgo nacional más sólido debe ir acompañado de solidaridad internacional y de protecciones explícitas en favor de la equidad, de modo que las poblaciones marginadas no se queden atrás y que los llamamientos a la autosuficiencia no den a los socios externos una razón para retirarse demasiado pronto.

Para la Alianza, los sistemas nacionales de conocimiento ocupan un lugar central en este proceso. Los países no pueden liderar si dependen de terceros para obtener la evidencia que necesitan para establecer prioridades, elaborar políticas y aprender de su aplicación; por lo tanto, el fortalecimiento de las instituciones nacionales de investigación y sus vínculos con las políticas forma parte de la construcción de la soberanía sanitaria. La investigación sobre políticas y sistemas de salud también puede guiar la transición al mostrar cómo se desarrollan las reformas en diferentes contextos, qué capacidades y secuencia requieren, y dónde surgen consecuencias no deseadas.

«Existe una coalición a favor del cambio», afirmó el Dr. Rasanathan. «La cuestión es si conseguimos que ese cambio sea para mejor.»...» «

Emergencia por ébola

Noticias del CIDRAP: los casos de ébola superan los 9.000 en el brote de la República Democrática del Congo

<https://www.cidrap.umn.edu/ebola/ebola-cases-top-9000-dr-congo-outbreak>

(13 de octubre) **«Las últimas cifras de la República Democrática del Congo (RDC) muestran que el brote de ébola asciende ya a 9.066 casos y 4.381 fallecidos. Se trata del segundo mayor brote de ébola de la historia...»**

«...Comienza el ensayo de fase 2/3 de la vacuna contra el virus de Bundibugyo: hoy, la CEPI (Coalición para las Innovaciones en Preparación ante Epidemias) ha anunciado que se están llevando a cabo los preparativos para un ensayo de fase 2/3 denominado Tumaini, que evaluará la seguridad, la inmunogenicidad y la eficacia de las vacunas candidatas contra el virus de Bundibugyo (BDBV), incluida Ervebo, la vacuna dirigida contra el virus de Zaire. ...»

«Tumaini está diseñado como un ensayo de plataforma adaptativa, sujeto a la aprobación ética y reglamentaria», afirmó la CEPI. «Esto permite evaluar varias vacunas candidatas en paralelo dentro de un único marco de ensayo, lo que ahorra un tiempo valioso durante un brote». Además de Ervebo, el ensayo incluirá al menos dos vacunas candidatas específicas contra el virus de Bundibugyo».

«Actualmente, el estudio Bravo, un proyecto de investigación coordinado por Médicos Sin Fronteras (Médecins sans Frontières), está evaluando la eficacia de la vacuna Ervebo contra la cepa Bundibugyo en las provincias de Kivu del Norte e Ituri. Los equipos han vacunado a 857 trabajadores de primera línea...».

Devex - Un caso de ébola en Kenia pone de manifiesto fallos en el rastreo de contactos, según el director del Centro Africano para el Control y la Prevención de Enfermedades (Africa CDC)

<https://www.devex.com/news/kenya-ebola-case-exposes-contact-tracing-failures-says-africa-cdc-chief-113592>

«“Esa persona contrajo la enfermedad en algún lugar. No figuraba en la lista de contactos. No se le hizo un seguimiento. Ni siquiera se le hizo la prueba mientras estuvo enfermo durante un mes”, afirmó el Dr. Jean Kaseya al margen de la Cumbre Mundial de la Salud celebrada en Berlín».

«El rastreo de contactos no está funcionando en el brote de ébola del este de la República Democrática del Congo y el reciente caso mortal en Kenia es un ejemplo de ello, según el doctor Jean Kaseya, director general de los Centros Africanos para el Control y la Prevención de Enfermedades... Kaseya señaló que por eso le resulta imposible predecir cuánto durará este brote. Afirmó que solo puede hacer ese tipo de predicción cuando alrededor del 70 % de los nuevos casos proceden de personas a las que se está realizando un seguimiento. «Tenemos muchísimos casos que provienen de las comunidades, no de la lista de contactos», afirmó. «Más del 75 % de las muertes se producen en las comunidades, no en los centros de tratamiento.»...»

«... Hay unos 3 000 millones de dólares en fondos comprometidos para la respuesta, señaló, y se han distribuido alrededor de 800 millones de dólares a los socios ejecutores. Kaseya cree firmemente que un «enfoque centrado en las aldeas» es clave para revertir este brote. ...»

Noticias de la ONU: la OMS insta a la vigilancia tras la confirmación de un segundo caso de ébola en Kenia

<https://news.un.org/en/story/2026/10/1168602>

«La Organización Mundial de la Salud (OMS) sigue apoyando los esfuerzos de Kenia para contener el ébola después de que una segunda persona diera positivo por el virus de Bundibugyo, según declaró el jueves el representante de la agencia de la ONU en el país.»

Reuters – El brote de ébola en el Congo se extiende a una nueva provincia fronteriza con la República Centroafricana

[Reuters;](#)

«El brote de ébola que azota actualmente la República Democrática del Congo se ha extendido a una nueva provincia fronteriza con la República Centroafricana, según informaron el jueves dos responsables sanitarios, lo que supone un nuevo reto para las autoridades que luchan por contenerlo. Ubangi del Norte se convierte en la octava provincia afectada por el brote de la cepa Bundibugyo del ébola, que se anunció a mediados de mayo y se ha convertido en el segundo mayor brote de ébola registrado hasta la fecha, con más de 9 000 casos y más de 4 000 muertes confirmadas».

Y algunos enlaces:

- [El Grupo del Banco Mundial amplía su apoyo a la respuesta al ébola en la República Democrática del Congo y la región](#)

(13 de octubre) «El Grupo del Banco Mundial está ampliando su apoyo a los esfuerzos en curso, liderados por los gobiernos y a nivel regional, para contener el brote de ébola, proteger al personal sanitario de primera línea y a las comunidades afectadas, mantener los servicios sanitarios esenciales y salvar vidas. Hasta la fecha, el Grupo ha comprometido 426,6 millones de dólares para la respuesta global de emergencia al ébola, mediante una combinación de subvenciones y financiación en condiciones favorables, tanto nuevas como ya existentes...».

- [Noticias de la ONU – República Democrática del Congo: Aumentan los casos de cólera en medio de la lucha contra el ébola](#)

«Mientras el país lucha contra el ébola en el conflictivo este, el cólera está ganando terreno en varias regiones, impulsado por la falta de acceso al agua potable y a infraestructuras de saneamiento...».

Aprobación de la declaración política sobre PPPR

OMS – Declaración política de las naciones sobre la prevención, la preparación y la respuesta ante las pandemias

<https://www.who.int/news/item/12-10-2026-who-welcomes-adoption-of-united-nations-political-declaration-on-pandemic-prevention-preparedness-and-response>

(12 de octubre) Comunicado de prensa de la OMS.

«La Organización Mundial de la Salud (OMS) acoge con satisfacción la adopción hoy por parte de la Asamblea General de las Naciones Unidas (AGNU) de la **Declaración política sobre la prevención, la preparación y la respuesta ante las pandemias (PPPR)**. La Declaración supone una firme reafirmación de la solidaridad y el compromiso mundiales necesarios para proteger a las generaciones futuras de los efectos devastadores de las pandemias. ... Los Estados miembros examinaron la Declaración durante la segunda Reunión de Alto Nivel de la AGNU sobre la PPPR, celebrada el 25 de septiembre de 2026, y la remitieron a la Asamblea General en pleno para su adopción hoy...».

«Partiendo de los importantes avances en materia de investigación y coordinación logrados desde la pandemia de COVID-19, incluida la adopción del Acuerdo sobre Pandemias de la OMS, la **Declaración de la Asamblea General de las Naciones Unidas insta a una inversión y una acción sostenidas para reforzar las capacidades nacionales, regionales y mundiales destinadas a prevenir, detectar y responder a las amenazas de pandemia**. ... La Declaración subraya la necesidad de un enfoque holístico que considere la preparación ante las pandemias como una cuestión de salud, desarrollo, economía y seguridad que exige una acción coordinada entre todos los sectores. ... Los Estados miembros destacaron especialmente la urgente necesidad de concluir las negociaciones sobre el **anexo del PABS** como componente clave del Acuerdo sobre Pandemias de la OMS...».

Noticias de la ONU: la Asamblea General aprueba una declaración sobre pandemias, aunque no por consenso

<https://news.un.org/en/story/2026/10/1168581>

«La Asamblea General aprobó el lunes una declaración política sobre la prevención, la preparación y la respuesta ante las pandemias, con **153 votos a favor, tres en contra (Argentina, Israel y Estados Unidos)** y dos abstenciones (Nueva Zelanda y Paraguay)».

- Y a través de «La reunión de alto nivel de los Amigos de la PPPR», en respuesta a la aprobación: [Aplaudimos la aprobación de la Declaración Política, pero afirmamos: ahora los países deben cumplir lo prometido](#)

«... Reconoce el valor del enfoque «Una sola salud» y de la prevención en el origen mediante la lucha contra los factores que provocan los brotes. Insta a dar prioridad a la equidad y a promover el acceso a vacunas, pruebas y tratamientos, y a que dichas herramientas estén disponibles en los primeros 100 días ante una amenaza de pandemia. Reconoce un déficit estimado de 15 000

millones de dólares estadounidenses anuales en la financiación de la preparación, la labor del Fondo para Pandemias y los límites de un sistema de financiación fragmentado y con fondos insuficientes...».

«Sin embargo, la declaración política contiene pocos compromisos concretos, cuantificables o con plazos definidos. El grupo de los Amigos insta ahora a todos los Estados miembros a establecer objetivos ambiciosos y con plazos definidos para garantizar que seamos verdaderamente capaces de prevenir, prepararnos y responder ante emergencias sanitarias y amenazas de pandemia...».

HPW - Con solo tres votos en contra, la ONU aprueba la Declaración Política sobre la preparación ante pandemias

<https://healthpolicy-watch.news/un-adopts-political-declaration-on-pandemic-preparedness/>

Cobertura y análisis de lectura obligatoria.

«La declaración se sometió a votación después de que la Reunión de Alto Nivel de la ONU del 25 de septiembre **no pudiera adoptarla por consenso**, pero solo Estados Unidos, Israel y Argentina votaron en contra, mientras que Nueva Zelanda y Paraguay se abstuvieron. ... **Aunque los Estados miembros de la Unión Europea (UE) votaron a favor de la declaración, varios se distanciaron de sus referencias a las transferencias de tecnología y a las flexibilidades a la hora de aplicar los acuerdos de la Organización Mundial del Comercio sobre derechos de propiedad intelectual durante las crisis sanitarias. ...»**

«... El bloque de la UE a favor, con salvedades clave: aunque la UE elogió el objetivo general de la declaración, distanció a los países del bloque de lo que calificó como “referencias sin salvedades a las transferencias de tecnología”. ... En nombre de la UE, Irlanda afirmó que estas transferencias solo pueden llevarse a cabo «de forma voluntaria y en condiciones mutuamente acordadas», y subrayó la necesidad de respetar las normas de propiedad intelectual, citando la **Declaración de Doha** de la Organización Mundial del Comercio. Estas preocupaciones reflejan en gran medida el debate de los últimos cinco años sobre el anexo del PABS: si los países deben basarse en acuerdos voluntarios o establecer compromisos más sólidos y vinculantes para compartir los beneficios de la investigación científica y la fabricación...».

«La acción requiere consenso y respeto de las normas internacionales. El texto que tenemos ante nosotros ofrece elementos destacados para impulsar la PPPR», declaró el representante de Irlanda ante la asamblea. «También contiene retrocesos respecto a nuestro objetivo común fundamental: un mundo más seguro y saludable para todos.»...»

«La UE también cuestionó el uso continuado de la tan citada brecha de financiación de 15 000 millones de dólares en la preparación ante pandemias, argumentando que la estimación de la declaración «ya no es actual». Sin embargo, no proporcionó una cifra revisada, sino que abogó por un mejor seguimiento financiero y un uso más eficiente de los mecanismos de financiación existentes a través de un sistema global de seguimiento financiero...».

- Véase también [Devex – La ONU adopta la declaración sobre pandemias a pesar de la oposición de EE. UU.](#)

Más información sobre el PPPR

Geneva Health Files – Los casos sospechosos de neumonía en Rusia ponen a prueba el Reglamento Sanitario Internacional

<https://newsletter.genevahealthfiles.com/suspected-cases-of-pneumonia-in-russia-puts-the-international-health-regulations-to-test/?ref=geneva-health-files-newsletter>

«En esta edición, **en primer lugar, los hechos, el comunicado de la OMS y el comunicado de Rusia sobre los acontecimientos.** Presentamos las respuestas de altos cargos de la OMS a las preguntas formuladas por los periodistas en una rueda de prensa celebrada a principios de esta semana. **En segundo lugar, también analizamos brevemente cómo los diplomáticos especializados en salud interpretan estos acontecimientos en un contexto geopolítico más amplio.** Todo tiene su contexto, y las emergencias sanitarias están cada vez más impregnadas de tintes geopolíticos».

En relación **con el contexto político:** «Fuentes diplomáticas en Ginebra nos han comunicado que están analizando la evolución de la situación. Existe la percepción de que la OMS podría no disponer de información suficiente sobre los acontecimientos en Rusia. Aunque, en este momento, hay más preguntas que respuestas, los expertos en salud pública sugieren centrarse en los hechos en lugar de dar pie a conjeturas y especulaciones. El incidente también pone de relieve la falta de confianza adecuada en los procesos relacionados con la información, la comunicación y la gobernanza en materia de salud pública. **Las fuentes diplomáticas también interpretan los acontecimientos en un contexto político más amplio:** incluyendo el conflicto en curso en Ucrania y las elecciones de mitad de mandato en EE. UU. **No existe la obligación de compartir información biológica o sobre secuencias en virtud del RSI** (aunque algunos países lo hacen en aras de la colaboración internacional). **Rusia, junto con otros pocos países (entre los que se incluyen, entre otros: China, India y Malasia), ha sugerido y destacado la importancia de las medidas de bioseguridad en las negociaciones en curso sobre el Sistema de Acceso a los Patógenos y Participación en los Beneficios —el anexo del Acuerdo sobre Pandemias—. Sin embargo, según han señalado algunas fuentes, las medidas de bioseguridad o las obligaciones al respecto no se han debatido adecuadamente en las negociaciones...».**

Revista de Derecho, Medicina y Ética: los acuerdos bilaterales de salud «America First» amenazan con socavar el orden sanitario mundial multilateral

S. Sekalal et al.; [Revista de Derecho, Medicina y Ética](#);

«Durante la segunda administración de Trump, Estados Unidos ha firmado acuerdos bilaterales de salud con al menos 27 países de África y América Latina, lo que está redefiniendo la forma en que los países signatarios financian, regulan y supervisan sus sistemas sanitarios. Basados en la estrategia de salud global «America First», estos acuerdos se están firmando en un momento en que la retirada de EE. UU. de la OMS está reestructurando la salud mundial. **Este artículo analiza cómo este giro hacia el bilateralismo corre el riesgo de debilitar las obligaciones legales multilaterales en materia de desarrollo de capacidades, acceso y reparto de beneficios, transparencia y derecho a la salud».**

BMJ – Armas biológicas basadas en la IA: ¿hasta qué punto es real la amenaza?

<https://www.bmj.com/content/395/bmj-2026-101086>

«Las amenazas a la bioseguridad se están disparando en todo el mundo, y nuestra capacidad para detectarlas y hacerles frente se está quedando atrás, según los expertos. **¿Qué amenazas nos depara el futuro y cómo se pueden detener?»**

- Véase también [The Guardian – ¿Podría la IA «cambiar las reglas del juego» en el desarrollo de armas biológicas?](#)

«Los expertos afirman que la tecnología podría ayudar a los terroristas y a los Estados a fabricarlas, pero que aún existen obstáculos importantes».

Reuniones anuales del FMI y el Banco Mundial (12-18 de octubre, Bangkok)

Con una serie de lecturas, actualizaciones y análisis relacionados; los análisis más críticos se incluyen en la segunda mitad.

Devex Pro: la IA, la deuda y el capital privado encabezarán la agenda del Banco Mundial y el FMI

<https://www.devex.com/news/ai-debt-and-private-capital-to-top-world-bank-imf-agenda-113565>

Análisis previo a las reuniones. «Ante la reducción de la ayuda bilateral, **las reuniones pondrán a prueba si los prestamistas multilaterales pueden ofrecer más a los países de bajos ingresos del mundo**».

Devex - Los manifestantes temen las consecuencias de protestar contra la cumbre del Banco Mundial en Bangkok

<https://www.devex.com/news/demonstrators-fear-consequences-of-protesting-bangkok-world-bank-summit-113621>

«Los activistas afirman que las autoridades tailandesas están intimidando a los asistentes extranjeros y restringiendo las protestas pacíficas, **mientras la sociedad civil cuestiona al Banco Mundial y al FMI por la desigualdad, la deuda y la inacción frente al cambio climático**».

Reuters - El Banco Mundial mantiene conversaciones con decenas de países sobre ayudas para la crisis, afirma Banga

<https://www.reuters.com/business/finance/world-bank-talks-with-dozens-countries-about-crisis-aid-banga-says-2026-10-11/>

«El presidente del Banco Mundial ve cómo aumenta la presión sobre los países en desarrollo. El capital privado ha aumentado considerablemente, pero no para los países de bajos ingresos. **El Banco Mundial tiene entre 14 y 15 canjes de deuda por desarrollo en trámite, según Banga**».

«...El **Banco Mundial** está manteniendo conversaciones con entre **30 y 40 países** sobre una posible **ayuda de emergencia para ayudarles a gestionar las crisis energéticas y las subidas de precios provocadas por la guerra en Oriente Medio**, según declaró su presidente, Ajay Banga, a Reuters en una entrevista...».

«Banga señaló que la economía mundial había demostrado ser bastante resistente, en parte gracias a las grandes inversiones en inteligencia artificial y a los ajustes en la oferta y la demanda de petróleo, lo que significaba que **pocos países habían solicitado los 25 000 millones de dólares iniciales en fondos de crisis** que el Banco Mundial había puesto a disposición cuando comenzó la guerra a finales de febrero...».

Pero eso está cambiando ahora.

The Guardian – El FMI advierte de que la economía mundial «podría poner pronto a prueba los límites de su resiliencia»

<https://www.theguardian.com/business/2026/oct/13/imf-global-economy-world-economic-outlook-uk-gdp-forecast-2026>

«El informe **Perspectivas de la economía mundial** señala que **las reservas de petróleo** de los Estados **son escasas y que los presupuestos están al límite**, al tiempo que revisa al alza la previsión de crecimiento del PIB del Reino Unido para 2026...»

Algunas citas extraídas de Devex en las reuniones anuales:

[Devex](#);

Con una visión general muy buena de algunas de las principales medidas. A continuación, algunos extractos:

- «[Estas]... crisis prolongadas nos han proporcionado **algunos datos sobre cómo les está yendo al Banco Mundial y al FMI, y los expertos dicen que no va tan mal**. «Lo que no se dice lo suficiente es que, en realidad, **las instituciones financieras internacionales están capeando estas crisis notablemente bien en comparación con otras organizaciones multilaterales**», afirmó Glennerster. «[Las reuniones] constituyen un entorno en el que China, Rusia, Estados Unidos, Irán y todos estos actores —que pueden estar en guerra entre sí— **se sientan a la misma mesa con el FMI y el Banco Mundial y llegan a acuerdos de forma habitual**. Así que creo que esa es la parte alentadora de la situación en la que nos encontramos.»...»
- ... **Espacio para la filantropía**: Este es el **primer año** en que el Grupo del Banco Mundial **organiza un foro dedicado a la filantropía. Un nuevo centro de filantropía**, [cuya puesta en marcha está prevista] durante las reuniones de esta semana, tiene como **objetivo facilitar la navegación por la institución y ampliar las colaboraciones más allá de las contribuciones tradicionales a los fondos fiduciarios....**”

Para más información al respecto, véase [Banco Mundial – Foro de Filantropía, Reuniones Anuales de 2026](#) : «El **primer Foro de Filantropía de la historia** reunirá a algunos de los principales líderes

mundiales en el ámbito de la filantropía y el desarrollo **para explorar una nueva era de colaboración orientada al impacto».**

Véase también [Devex](#) (unos días más tarde):

«Por primera vez en las reuniones anuales, **el Banco Mundial celebró un foro de filantropía de un día completo**, en **el que presentó un nuevo centro de filantropía**. Pero lo interesante no es realmente el centro en sí. Es **la ambición del Banco de cambiar su relación con las fundaciones filantrópicas, yendo más allá de simplemente recurrir a ellas en busca de fondos para trabajar mucho más estrechamente con ellas**. El Banco cree que puede desempeñar un papel importante en la coordinación de la filantropía, incorporando a las fundaciones al diálogo en una fase más temprana y aprovechando mejor su experiencia, no solo sus recursos financieros. El centro está diseñado para facilitar a las fundaciones la navegación por esta compleja institución e implicarlas desde el principio en la creación de programas en torno a objetivos comunes. **El nuevo enfoque se articulará en torno a algunas de las grandes apuestas del banco**, entre ellas **«Mission 300»**, cuyo objetivo es ampliar el acceso a la electricidad en África; **«AgriConnect»**, centrada en mejorar los medios de vida de los pequeños agricultores; y **«Water Forward»**, que tiene como objetivo mejorar la seguridad hídrica...».

- **«... Preocupación por el sobreendeudamiento: El sobreendeudamiento volverá a ocupar uno de los primeros puestos en la agenda de Bangkok. Un nuevo informe revela que 3.700 millones de personas viven actualmente en países donde los pagos de intereses de la deuda pública superan el gasto en sanidad o educación. Los países en desarrollo pagaron casi 1 billón de dólares en intereses netos de la deuda pública en 2025, casi el triple del nivel de 2010...**

«Los esfuerzos por reformar el Marco Común del G-20 para el Tratamiento de la Deuda — que es el proceso vigente para que los países de bajos ingresos reestructuren o reduzcan su deuda pública— llevan estancados algún tiempo...» *(pero véase más abajo)*

- **«... Última oportunidad antes de la IDA22: Por último, pero no por ello menos importante, estas reuniones supondrán la última oportunidad para que los accionistas se reúnan antes de que comience en diciembre la próxima reposición de fondos de la Asociación Internacional de Fomento (IDA22).** «Las primeras señales que estoy recibiendo indican que los ministros de Hacienda están tratando de moderar las expectativas respecto a sus compromisos con la IDA», afirma McNair.

Los países **tendrán que comprometerse a aportar una nueva cantidad de dinero y a aceptar las condiciones** en las que se recaudará ese dinero. «Existe una disyuntiva fundamental entre el volumen —es decir, dar más recursos a los países en condiciones menos favorables— o dar menos en condiciones más favorables», señala Prizzon, que dirige un grupo de trabajo técnico sobre la IDA22. Dado que muchos países de la AIF se enfrentan a una situación de sobreendeudamiento o corren el riesgo de sufrirla, el **equilibrio entre las subvenciones, los préstamos y la sostenibilidad financiera a largo plazo de la AIF será fundamental en el debate sobre la reposición de recursos**. Landers afirma que buscará «indicaciones tempranas sobre la postura de los donantes en cuanto a cuánto creen que pueden aportar, pero también sobre la agenda política en torno a la AIF... especialmente en lo que se refiere a centrar la AIF en los países más vulnerables que realmente dependen de ella como parte de la red de seguridad financiera mundial».

- Y a través de **Devex** (unos días más tarde): [El nuevo club de la deuda](#)

«... **la Plataforma de Prestatarios...** celebró su primera reunión de gobierno el lunes».

«Entre otras cosas, **el grupo adoptó una estructura de gobernanza, criterios de adhesión, principios operativos y un plan de trabajo. Además, nombró a un nuevo presidente y anunció que 31 países se han adherido oficialmente.** También **emitió un comunicado en el que reconocía la magnitud del reto que supone la deuda.** Los costes de los intereses, advirtió, han aumentado más del doble de rápido que los ingresos públicos, lo que reduce los fondos disponibles para la sanidad, la educación, la acción climática y las infraestructuras esenciales...».

«**Muhammad Aurangzeb**, ministro federal de Finanzas y Hacienda de Pakistán, es **el nuevo presidente.** ...»

«... Por ahora, subrayó, **la plataforma se centra en el aprendizaje mutuo, la cooperación técnica y en ayudar a los países a evitar los escollos** antes de que se conviertan en crisis. ¿Qué significa eso en la práctica? Un ejemplo es que Pakistán aprenda de la experiencia de Egipto al emitir un bono Panda —un bono denominado en renminbi chino emitido por una entidad no china— y siga su ejemplo...».

«**La plataforma podría ayudar a las oficinas de gestión de la deuda a colaborar, compartir estrategias para aumentar la generación de ingresos públicos, mejorar la gestión de las finanzas públicas y encontrar formas de crear más margen fiscal...**...»

Bloomberg – Los planes del G-20 para reformar su marco de alivio de la deuda

[Bloomberg](#);

«**Los países africanos que utilizaron un conjunto de herramientas de la era de la pandemia para conseguir el alivio de la deuda han tenido que recorrer un camino largo y traicionero.** Zambia, que entró en impago por primera vez hace seis años, aún no ha concluido por completo su reestructuración. Etiopía evitó por los pelos un juicio en Londres interpuesto por sus tenedores de bonos. Ghana se enfrentó a una entidad crediticia regional por las exigencias de que asumiera pérdidas...».

«**No es de extrañar, pues, que Senegal se mostrara reacio a adoptar el Marco Común del Grupo de los 20,** incluso cuando su necesidad de renegociar sus préstamos se hacía cada vez más evidente. Cuando el Gobierno de este país de África Occidental anunció finalmente que solicitaba un respiro a los acreedores, **el ministro de Hacienda, Cheikh Diba, afirmó que utilizaría una [versión nueva y mejorada](#) del Marco Común...**».

«¿Qué implicará esto? **En respuesta a las críticas sobre la lentitud de las negociaciones, el G-20, el FMI y el Club de París han tomado medidas para acelerar el proceso.** Entre ellas **se incluye mantener conversaciones en paralelo con los distintos acreedores —desde gobiernos hasta bancos y tenedores de bonos— en lugar de tratar con ellos de forma secuencial.** Hasta ahora, los prestatarios llegaban primero a acuerdos con los prestamistas bilaterales antes de solicitar a los tenedores de bonos un alivio similar».

«**Senegal será el [caso de prueba](#) de este nuevo enfoque,** que el exfuncionario del Tesoro de EE. UU. Stephen Paduano denomina “**Marco Común 2.0**”...»

CGD (blog) - El problema de los árbitros en Senegal

D. Grigorian; <https://www.cgdev.org/blog/senegals-referee-problem>

«El Marco Común del G-20 “mejorado” por fin reúne a los acreedores en una misma sala. Sin embargo, sigue dejando que uno de ellos juzgue a los demás según unas reglas que nadie más puede ver en su totalidad».

«La semana pasada, los acreedores externos de Senegal [se reunieron por primera vez](#), en una sesión virtual presidida por el Fondo Monetario Internacional (FMI). Los acreedores recibieron información actualizada sobre la situación financiera de Senegal, incluido su programa de reformas económicas y su estrategia de tratamiento de la deuda, y, aunque plantearon preguntas, en realidad no tomaron ninguna decisión. **Esa distinción, entre consultar a los acreedores y tomar decisiones con ellos, determinará si Senegal se convierte en el primer éxito rápido o en la quinta larga espera del Marco Común «mejorado» del G20**, cuyo objetivo es coordinar la reestructuración de la deuda entre acreedores y prestamistas para ayudar a los países a hacer frente a cargas de deuda insostenibles...»

The Guardian - Las naciones en desarrollo se enfrentan a un triple impacto por la crisis energética, El Niño y los costes de financiación, advierte la ONU

<https://www.theguardian.com/business/2026/oct/11/developing-nations-triple-shock-energy-crisis-el-nino-borrowing-costs-un-warns>

«El organismo de desarrollo de la ONU pide medidas urgentes, ya que las crisis podrían “hacer recaer en la pobreza a decenas, si no a cientos de millones de personas”».

The Guardian - El sistema financiero mundial está fallando a los países en desarrollo, afirma Ed Miliband

<https://www.theguardian.com/politics/2026/oct/14/global-financial-system-is-failing-developing-countries-says-ed-miliband-world-bank>

«El ministro de Asuntos Exteriores del Reino Unido pedirá al Banco Mundial y a otras instituciones que ayuden a los gobiernos atrapados por los elevados costes de endeudamiento».

«El ministro de Asuntos Exteriores, Ed Miliband, afirmará que el sistema financiero mundial está fallando a los países en desarrollo, al tiempo que pedirá un “nuevo pacto” para los gobiernos que luchan bajo el peso de la deuda. Prometiendo aportar el peso diplomático del Reino Unido a una reforma urgente, evocará el ejemplo de la cumbre de Gleneagles celebrada bajo el último Gobierno laborista en 2005 —la culminación de la campaña “Make Poverty History” (Acabemos con la pobreza)...».

«... En su intervención del miércoles en Bangkok, pedirá al Banco Mundial y a otros bancos multilaterales de desarrollo (BMD) que utilicen los recursos de que disponen para aliviar la carga de los gobiernos atrapados por los elevados costes de financiación. «Necesitamos medidas sobre la deuda de los países en desarrollo a través de los BMD», se espera que afirme. «Medidas que aprovechen los balances de las instituciones financieras internacionales para ayudar a estos países a saldar su deuda en plazos más largos y, lo que es fundamental, a refinanciarla con mejores tipos de interés, a fin de proporcionarles un valioso margen fiscal.»...»

Project Syndicate - La financiación del desarrollo necesita más de una moneda

Justin Yifu Lin y Yan Wang;

<https://www.project-syndicate.org/commentary/chinese-renminbi-lending-developing-countries-by-justin-yifu-lin-and-yan-wang-2026-10>

«Para muchos países en desarrollo, los préstamos denominados en renminbi ofrecen una alternativa creíble, cada vez más accesible y rentable al endeudamiento en dólares. Ahora que la estabilidad y la previsibilidad de las políticas e instituciones económicas estadounidenses están en entredicho, la moneda china resulta cada vez más atractiva».

Devex Pro – Director del Fondo contra la Pandemia: Invertir en salud genera oportunidades de empleo

<https://www.devex.com/news/pandemic-fund-head-investing-in-health-creates-job-opportunities-113625>

(acceso restringido) «Priya Basu afirma que la asistencia sanitaria es uno de los mayores generadores de empleo a nivel mundial, desde médicos y enfermeros hasta técnicos de laboratorio y veterinarios...».

Global Policy Forum: Las instituciones de Bretton Woods no están a la altura de su cometido

Barbara Adams; <https://www.globalpolicyforum.net/blog/2026/10/09/the-bwis-are-not-fit-for-purpose/?s=09>

Incluye una recomendación contundente: «Esperar que las Instituciones de Bretton Woods (IBW) se reformen, o sean reformadas, para rendir cuentas en materia de derechos humanos, justicia ecológica y económica es tan descabellado como esperar que la reforma del Consejo de Seguridad de la ONU fomente la paz mundial añadiendo más miembros permanentes con derecho a veto...».

«... A diferencia de las IBS, la [Carta de las Naciones Unidas](#) declara que: “La Organización se basa en el principio de la igualdad soberana de todos sus Miembros” y que “Cada miembro de la Asamblea General tendrá un voto”. Es hora de retirar al FMI y al Banco Mundial del sistema de las Naciones Unidas y expulsarlos de la Junta Ejecutiva de las Naciones Unidas, así como de reconsiderar su papel como [organismos custodios](#) de varios de los indicadores de los ODS. ...».

P. Schellekens – El silencio ensordecedor sobre los pobres en el programa de las reuniones anuales del FMI y el Banco Mundial

<https://movingfrontiers.substack.com/p/the-deafening-silence-on-the-poor?s=09>

Otro análisis previo a las reuniones. «El FMI y el Banco Mundial han programado 174 actos que comenzarán en breve aquí, en Bangkok. Solo uno menciona la pobreza en su título».

«... he aquí cinco razones por las que relegar la pobreza a un segundo plano en la reunión sobre desarrollo más importante del año —aunque solo sea en el programa— es un error, tanto desde el punto de vista de la imagen como en lo sustantivo...»

«... 1. Más de 800 millones de personas viven en la pobreza extrema, y el ritmo de reducción de la pobreza extrema se ha estancado

2. Más de 1.100 millones de personas sufren pobreza multidimensional, y la mitad de ellas son niños

3. El empleo no basta para reducir la pobreza

4. En algunos lugares, el capital privado tardará en llegar

5. La protección social nunca debería tratarse como un «medio pilar»...»

PD: «Sobre este último punto: **en el programa de las Reuniones Anuales de la próxima semana, el término «protección social» solo aparece en los títulos de tres eventos.** Esta omisión refleja una **tendencia de larga data a relegar el componente de «asegurar» del marco de reducción de la pobreza del Banco Mundial —«crecer, invertir, asegurar»— a un papel secundario, en lugar de considerarlo un complemento de pleno derecho.** El Informe sobre el Desarrollo Mundial de 1980 señalaba que el alcance de dichos programas en los países de bajos ingresos era «necesariamente limitado». Como muestran Gill, Revenga y Zeballos (2016), esto evolucionó hacia lo que se ha denominado **una «estrategia de dos puntos y medio», en la que la asistencia pública constituye el medio pilar...».**

«No fue hasta 2016 cuando el Banco Mundial convirtió oficialmente los seguros en un pilar de pleno derecho. Pero incluso entonces, la promoción venía acompañada de condiciones: se aconsejaba a los países que ampliaran la seguridad social solo una vez que la pobreza extrema se hubiera reducido a niveles bajos...»

Nota del CGD – Más importante que nunca: reforzar el crecimiento y la resiliencia a través de los bancos multilaterales de desarrollo

H. Kharas y M. Ahmed; <https://www.cgdev.org/publication/more-critical-ever-strengthening-growth-and-resilience-through-multilateral-development>

En relación con un **informe elaborado por un grupo de investigadores de cuatro centros de estudios independientes:** «La Brookings Institution, el Centro para el Desarrollo Global (CGD), el Consejo Indio para la Investigación sobre Relaciones Económicas Internacionales (ICRIER) y ODI Global».

«Existe una necesidad urgente de lograr un crecimiento sostenible, la protección frente al cambio climático y la resiliencia mediante un impulso a las inversiones en infraestructuras sostenibles y capital humano. **Ante la fuerte caída de la inversión e , muchos países en desarrollo se ven limitados a la hora de aprovechar esta oportunidad debido a la falta de margen fiscal. En este contexto, los bancos multilaterales de desarrollo han cobrado más importancia que nunca...»**

Descubre por qué.

- **E informe completo:** [Más crucial que nunca: Fortalecer el crecimiento y la resiliencia a través de los bancos multilaterales de desarrollo](#)

Global Policy Forum - El giro hacia el sector privado: ¿Sigue funcionando el Banco Mundial como un banco de desarrollo?

Bodo Ellmers; <https://www.globalpolicy.org/en/news/2026-10-12/private-turn-does-world-bank-still-function-development-bank>

«Desde que el presidente Ajay Banga asumió el cargo, el Banco Mundial ha vuelto a centrar su atención en el sector privado. Probablemente, la **noticia más destacada del Banco Mundial** este año fue el anuncio de que había «movilizado más capital privado en el ejercicio fiscal de 2026 que en cualquier otro año de su historia y había emitido un volumen récord de garantías». Según las propias cifras del Banco, esta cifra se ha triplicado en solo cuatro años, pasando de 35 000 millones de dólares estadounidenses (USD) en 2022 a 112 000 millones de USD en 2026. Fuentes internas del Banco Mundial sugieren que Banga aún no está satisfecho. Quiere que el Banco movilice dos dólares de capital privado por cada dólar de sus propios compromisos anuales, lo que supone aproximadamente el doble de la proporción actual...

«Pero los países de bajos ingresos (PBI) —los más pobres del mundo— están quedando marginados por el nuevo enfoque del Banco Mundial. Mientras que la movilización total de capital privado se triplicó con creces, la cantidad movilizada para los países de bajos ingresos se mantuvo en torno a los 3.000 millones de dólares estadounidenses durante el mismo periodo. La obsesión del Banco Mundial por maximizar la movilización de capital privado hace que su personal se centre cada vez más en «operaciones» de mayor envergadura y en objetivos fáciles de alcanzar, que solo se pueden encontrar en economías relativamente grandes, ricas y estables. Los países más pobres y frágiles se están quedando atrás.»

«Además, aunque el departamento de comunicación del Banco Mundial hace hincapié en los volúmenes de capital privado movilizados, guarda silencio sobre las condiciones y los fines. En el contexto actual, es razonable suponer que el capital privado movilizado es costoso y que supondrá una carga para los países prestatarios, con elevadas necesidades de servicio de la deuda durante los próximos años y décadas, lo que, en consecuencia, reducirá su margen de maniobra fiscal...». «... Aunque la nueva estrategia del Banco Mundial pueda generar algunos fondos nuevos a corto plazo, también contribuye a atraer a los países de renta baja y media hacia nuevas trampas de deuda de las que quizá no puedan escapar a largo plazo... El nuevo enfoque demuestra que el Banco Mundial funciona bien como banco bajo la dirección de Banga —un hombre que asumió el cargo con una amplia experiencia y contactos en Wall Street—, pero opera cada vez más como un banco comercial. Ya no funciona como un banco de desarrollo centrado en erradicar la pobreza y reducir la desigualdad. Se está alejando cada vez más del principio de desarrollo sostenible acordado internacionalmente: no dejar a nadie atrás».

Eurodad - De la promesa fallida de «de miles de millones a billones» a la crisis de la deuda: nuevos informes sacan a la luz los fallos de los modelos financieros del Banco Mundial y del FMI

https://www.eurodad.org/from_failed_billions_to_trillions_promise_to_debt_crisis

«Coincidiendo con la inauguración de las Reuniones Anuales en Bangkok, un nuevo estudio revela cómo una década de promesas incumplidas ha dejado a los países del Sur Global enfrentándose a presiones de deuda cada vez más graves, y establece una agenda para una reforma sistémica».

«... Más de una década después de que el Banco Mundial lanzara su emblemática agenda “De miles de millones a billones”, dos nuevas publicaciones ponen al descubierto los fracasos de un sistema internacional de financiación del desarrollo que prometió movilizar billones en inversión privada, pero que, en cambio, ha dejado a los países del Sur Global enfrentándose a una carga de deuda creciente, a desigualdades cada vez más profundas y a un margen de maniobra fiscal cada vez más reducido. Las conclusiones cuestionan la premisa central en la que se basa la política de financiación internacional del desarrollo desde 2015: que los escasos recursos públicos deben utilizarse para atraer a inversores privados hacia proyectos de desarrollo y climáticos...».

«La primera, ***El coste real de la deuda***, muestra cómo el aumento de los pagos de la deuda, las medidas de austeridad impuestas por las condiciones del FMI y la reducción de los presupuestos públicos están socavando los servicios esenciales, agravando las desigualdades y erosionando la toma de decisiones democrática en todo el Sur Global. El segundo, ***El fallido experimento «De miles de millones a billones»: ¿qué viene ahora?***, examina las deficiencias de la iniciativa liderada por el Banco Mundial para movilizar capital privado para el desarrollo —un tema clave en las reuniones de este año— y pone de manifiesto la brecha entre una década de promesas ambiciosas y la financiación realmente aportada».

«... Lejos de proporcionar financiación a la escala necesaria, el modelo “De miles de millones a billones” movilizó tan solo 76 800 millones de dólares estadounidenses en capital privado en 2024, una fracción de los billones previstos. A lo largo de toda la década comprendida entre 2015 y 2024, la movilización acumulada de financiación privada alcanzó únicamente los 555 500 millones de dólares estadounidenses».

«En 2026, los países del Sur Global deberán pagar casi 400 000 millones de dólares estadounidenses a acreedores externos, el doble de lo que pagaban hace apenas una década. Un tercio de esta cantidad se destina al pago de intereses en lugar de a la amortización de los préstamos originales, lo que desvía aún más los fondos públicos hacia los bolsillos de los acreedores extranjeros...».

Eurodad – El coste real de la deuda

I Fresnillo; https://www.eurodad.org/the_real_cost_of_debt_report

(con algo más de detalle sobre el primer informe, mencionado anteriormente).

«Detrás de la creciente crisis de la deuda, miles de millones de personas están pagando el precio. Este informe analiza la crisis sistémica que subyace a las repercusiones reales de la crisis de la deuda del Sur Global».

«En 2026, los países del Sur Global deberán pagar casi 400 000 millones de dólares estadounidenses a los acreedores externos —el doble de lo que pagaban hace apenas una década, según las previsiones del Banco Mundial—. Un tercio de esta cantidad se destina al pago de intereses en lugar de a la amortización de los préstamos originales, lo que desvía aún más los fondos públicos hacia los bolsillos de los acreedores extranjeros...».

«Detrás de estas cifras se esconde otra historia: cómo el aumento de los pagos de la deuda y las condiciones impuestas por organizaciones internacionales como el Fondo Monetario Internacional (FMI) afectan a la vida cotidiana de los ciudadanos de los países deudores».

«... En este informe, demostramos cómo la proporción de los ingresos públicos dedicada al servicio de la deuda externa en los países del Sur Global ha aumentado del 11 % al 16 %. En los países más empobrecidos, esta carga se ha más que duplicado, pasando del 8 % en 2015 a un récord del 19 % en 2025. Como resultado, el número de países que gastan más en el pago de la deuda externa que en educación o en salud pública ha aumentado de 48 en 2015 a 65 en 2023...».

CESR – El sobrecoste de la democracia: cómo las cuotas del FMI agravan la deuda y alimentan el autoritarismo

https://www.cesr.org/surcharging_democracy_IMF/

«Basándose en datos de Argentina, Ecuador, Egipto, Jordania y Pakistán, el informe revela un patrón profundamente regresivo: la austeridad respaldada por el FMI recorta los servicios públicos esenciales, alimenta el malestar social y crea condiciones en las que los gobiernos recurren cada vez más a la represión, a las restricciones a las protestas y a otras medidas autoritarias...».

«Se está obligando a la gente a pagar dos veces: primero, mediante recortes en los servicios de los que dependen, y luego, mediante la reducción de sus libertades democráticas cuando se resisten. Y mientras las comunidades sufren las consecuencias, las decisiones que determinan su futuro se toman con demasiada frecuencia a puerta cerrada, con escaso control democrático».

«Solo en 2026, 12 países pagarán aproximadamente 1.700 millones de dólares estadounidenses en recargos, dinero que, en cambio, podría destinarse, por ejemplo, a vacunar por completo a 23 millones de niños...».

«El CESR reclama la supresión de los recargos del FMI, la realización obligatoria de evaluaciones de impacto sobre los derechos humanos y una auténtica rendición de cuentas democrática en la toma de decisiones del FMI».

Más información sobre la carrera por la dirección general de la OMS

Habib Benzian: ¿Quién quiere una OMS independiente?

[En Substack:](#)

Excelente artículo, como siempre. «La carrera por dirigir la OMS, 194 Estados miembros y la entrevista equivocada».

Benzian concluye: «En mayo de 2027, los gobiernos elegirán a una persona para dirigir la Organización Mundial de la Salud. Antes de decidir qué candidato puede ofrecerles la OMS que desean, hay una pregunta más reveladora: ¿Qué tipo de OMS están realmente dispuestos a permitir?»

HPW - La selección del próximo director general de la OMS: aprender de los predecesores (Parte I)

Mukesh Kapila; <https://healthpolicy-watch.news/selecting-the-next-who-director-general-learning-from-predecessors-part-i/>

Una lectura fabulosa. «La Asamblea Mundial de la Salud elegirá a un nuevo director general de la Organización Mundial de la Salud en mayo de 2027. Antes de juzgar a los candidatos, **hay que evaluar a los predecesores. Ocho personas han ocupado el cargo a lo largo de 78 años. Su variada trayectoria ofrece pistas para seleccionar al futuro titular**».

Tras la visión general histórica, la clasificación **de Kapila**:

«1. **Mahler** aportó la autoridad moral necesaria para cambiar la concepción que el mundo tiene de la finalidad de la salud.

2. **Brundtland** demostró que el cargo puede liderar y, aun así, sobrevivir y prosperar.

3. **Candau** sentó las bases duraderas de la Organización.

4. **Tedros** aportó un liderazgo resiliente para hacer frente a nuestros retos más tóxicos.

5. **Lee** fue un valiente pionero a la hora de llamar la atención sobre las causas más desatendidas de su época.

6. **Chisholm** mantuvo a flote el barco sin recibir el reconocimiento de su propia creación, que acabó superándole.

7. **Chan** apostó por lo seguro, se vio en apuros de todos modos y, al final, decepcionó.

8. **Nakajima** llevó a la OMS a su punto más bajo y es una advertencia para todo aspirante a director general».

Más sobre la reforma de la salud mundial

N. Schwalbe: ¿Está avanzando la reforma de la arquitectura sanitaria mundial?

<https://ninaschwalbe.substack.com/p/is-the-global-health-architecture>

«Mis colegas de Spark Street analizan la “situación actual”».

«Este domingo, los líderes de la salud mundial se reúnen una vez más en Berlín para la **Cumbre Mundial de la Salud, un evento anual de tres días de duración. La reforma de la arquitectura sanitaria mundial sigue siendo un tema omnipresente. Por eso, mis colegas de Spark Street se han planteado la siguiente pregunta: ¿qué ha cambiado desde que se reunieron para mantener los**

misimos debates el año pasado? ¿Qué han descubierto? Muchas consultas y reuniones, pero ninguna medida concreta sobre quién liderará la reforma de la arquitectura sanitaria mundial ni quién la financiará...

- Véase [«State of Play»](#): incluye un resumen bastante claro de los distintos procesos y mecanismos.

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

HPW – «Tolerancia cero», 361 casos abiertos: el expediente de la OMS sobre abusos y acoso solo ha sido consultado por un candidato

<https://healthpolicy-watch.news/zero-tolerance-361-open-cases-the-who-abuse-and-harassment-file-only-one-candidate-has-opened/>

«Durante el mes anterior se presentaron más denuncias por conducta sexual inapropiada y abusos contra el personal de la OMS de las que se cerraron: a principios de septiembre había 361 casos abiertos en 2026, según el propio **panel de control de investigaciones** de la agencia. En agosto, el último mes del que se dispone de datos, los investigadores abrieron 37 nuevos casos de conducta sexual inapropiada y abusos y cerraron 25, lo que supone un aumento del 25 % en la lista de casos pendientes solo en el último mes. El ritmo general de apertura de casos se sitúa en una media de 28 al mes, según el **panel de control de conductas indebidas de la OMS, gestionado por la Oficina de Servicios de Supervisión Interna (IOS)...**».

«Los datos coinciden con informes anecdóticos del personal sobre retrasos en las investigaciones y con un **informe de un auditor interno de la OMS** que señala meses de retraso en la resolución y el cierre de casos en 2025 —muy por encima del plazo objetivo de tres meses/120 días para las investigaciones establecido por la OMS tras las reformas llevadas a cabo a raíz del escándalo de acoso y abusos sexuales de 2020 en el que se vieron implicados personal y contratistas de la OMS y de la ONU, y que salió a la luz en la República Democrática del Congo. El **embrollo coincide con la contratación por parte de la OMS de un nuevo director de la IOS**, tras la reciente jubilación de **Lisa McClennon**, que ocupaba el cargo desde 2023. Actualmente, Malika Parent-AiT-Mohamed ejerce como directora en funciones, y podría ser candidata para el puesto de duración determinada.

«Sin embargo, a la luz de la elevada tasa de denuncias de la que se tiene constancia, la acumulación de casos pendientes y la delicadeza del cargo, críticos como Kieron Bligh han pedido **una supervisión más activa del proceso de selección de candidatos** por parte del Consejo Ejecutivo. ... **De los siete candidatos (a la dirección general de la OMS) que se han dado a conocer hasta ahora** desde que se cerró el plazo de presentación de candidaturas el 24 de septiembre, solo uno ha abordado públicamente la cuestión. ... George Tamamyan, un oncólogo armenio designado por Botsuana, encargó a su equipo de campaña que analizara los datos de acceso público del **informe del auditor interno de mayo de 2026**. En una extensa **publicación en LinkedIn**, instó a las víctimas y a los críticos a ponerse en contacto con él personalmente para tratar el tema...

Devex - Exclusiva: El Fondo Mundial baraja un nuevo mecanismo de financiación para la malaria

<https://www.devex.com/news/exclusive-global-fund-eyes-new-funding-mechanism-for-malaria-113558>

«El mecanismo propuesto se denomina **Malaria Impact Accelerator (MIA)** y **podría aportar entre 2 000 y 3 000 millones de dólares en financiación adicional para los programas contra la malaria.** Según algunas fuentes, está vinculado a una posible colaboración con GiveWell».

«El **Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria** está barajando un nuevo mecanismo de financiación dedicado a la lucha contra la malaria. El mecanismo propuesto se denomina Acelerador de Impacto contra la Malaria (MIA, por sus siglas en inglés), que **podría aportar entre 2.000 y 3.000 millones de dólares en financiación adicional para los programas contra la malaria, además de lo que el Fondo Mundial ya destina a los países.** Podría ampliar la cobertura y el rápido despliegue de las intervenciones existentes y las nuevas innovaciones contra la malaria...».

P. D.: «**Algunos miembros de la junta directiva acogen con satisfacción el potencial de una inversión adicional, que podría impulsar los esfuerzos para el control y la eliminación de la malaria. Sin embargo, también plantearon varias preguntas y preocupaciones,** entre ellas los riesgos que conlleva crear otro programa específico para una enfermedad en los países, lo que podría desincentivar a los países a aumentar los recursos nacionales destinados a la malaria, y sentar un precedente para que otros donantes empiecen a destinar sus fondos de forma específica...».

«... Se espera que la MIA se examine en la reunión de la junta directiva del Fondo Mundial de este mes de octubre, aunque algunas fuentes afirman que no prevén una oposición significativa a la propuesta».

Devex – ONUSIDA se enfrenta a una situación de incertidumbre en cuanto a su liderazgo mientras Byanyima se prepara para dejar el cargo

<https://www.devex.com/news/scoop-unaid-faces-leadership-uncertainty-as-byanyima-prepares-to-exit-113579>

«Un portavoz de ONUSIDA afirma que la búsqueda del próximo director ejecutivo se debatirá en la reunión de la junta directiva a finales de este mes».

«...sin un sucesor claro (para Winnie Byanyima), su salida podría dejar un vacío de liderazgo en un momento en el que ONUSIDA se enfrenta no solo a profundos recortes presupuestarios, sino también a dudas sobre su futuro...».

«... la junta autorizó la creación de un **grupo de trabajo** para desarrollar un proceso de transición y un calendario “responsables y realistas” para ONUSIDA. Un **informe provisional** del grupo, publicado en julio, presenta varias opciones, incluida una posible fusión con otra entidad. Sin embargo, esa opción parece haber quedado descartada en el **último documento** del grupo...». «**La junta examinará un informe final con las recomendaciones del grupo durante una sesión extraordinaria que se celebrará este mes. No obstante, en su último documento, el grupo destacó la urgencia de encontrar un nuevo líder. Se plantearon recomendar el nombramiento de un director interino para**

supervisar la transición de ONUSIDA, o de un nuevo director ejecutivo para llevar a cabo la transición y gestionar posteriormente la organización recién transformada».

P. D.: «El portavoz de ONUSIDA afirmó que “el proceso de selección y el calendario para el nuevo director ejecutivo se debatirán en la próxima reunión de la Junta de Coordinación de Programas de ONUSIDA, que tendrá lugar el 26 de octubre de 2026”. El nombramiento en sí recae en el secretario general de la ONU».

P4H - De los miles de millones a los balances: ¿de dónde vendrá realmente el dinero para la salud? Recaudación de más capital para los bancos multilaterales de desarrollo – Parte 2C

Kalypso Chalkidou y Rahul Singhal; <https://p4h.world/en/from-billions-to-balance-sheets-where-will-the-money-for-health-actually-come-from-raising-more-capital-for-the-mdbs-part-2c/>

Lectura imprescindible. «Para ampliar la capacidad de financiación de los bancos multilaterales de desarrollo (BMD) se necesitan nuevas formas de capital y un mejor uso de los recursos existentes. El capital híbrido, los derechos especiales de giro (DEG), el capital exigible y el intercambio de buenas prácticas podrían ayudar a movilizar más financiación para la salud».

«Esta entrada del blog concluye la segunda parte de la serie de P4H sobre la financiación de los sistemas sanitarios en la era de la reducción de la ayuda...»

- Vía LinkedIn: «En este blog, [Kalipso Chalkidou](#) y [Rahul Singhal](#) exponen cómo los bancos multilaterales de desarrollo pueden ampliar su capacidad de crédito utilizando el capital del que ya disponen.

Ya hay varias vías abiertas. La primera emisión pública de bonos híbridos del Grupo del [Banco Africano de Desarrollo](#) recibió una demanda ocho veces superior a la oferta. El [Fondo Monetario Internacional](#) ha aprobado la canalización de los derechos especiales de giro (DEG) ociosos hacia el capital bancario. NZ Nueva Zelanda se convirtió en el primer país en convertir parte de su compromiso existente en capital que las agencias de calificación tendrán en cuenta.

El análisis de Risk Control para [la Fundación Rockefeller](#) sitúa el margen disponible en \$**162 billion** de financiación adicional [del Grupo del Banco Mundial](#) a lo largo de una década, a partir del capital ya existente.

Estos instrumentos han demostrado su eficacia en la financiación climática. Ahora se presenta la oportunidad de ponerlos al servicio de la salud».

- **Kalypso Chalkidou en LinkedIn:** «En nuestra última entrada del blog <https://lnkd.in/enCd5qFM>, [Rahul Singhal](#) y yo analizamos cómo se puede recaudar más capital de los bancos multilaterales de desarrollo y (idealmente) destinarlo a la salud y a la cobertura sanitaria universal. Se habla mucho del apalancamiento, como ha hecho recientemente el ministro de Asuntos Exteriores del Reino Unido https://lnkd.in/e5H_Q3d9. Esto es una buena noticia, dadas las presiones a las que se ven sometidos los presupuestos nacionales. Lo que queremos ver en mayor medida es más dinero (y de mejor calidad) destinado a la salud.

Este es un debate que debe mantenerse en paralelo a las discusiones sobre la arquitectura sanitaria mundial, tanto porque dicha arquitectura debería contribuir a recaudar y destinar fondos a la cobertura sanitaria universal, como porque los flujos financieros configuran las estructuras que, a su vez, definen qué aspectos se priorizan o se dejan de priorizar en los presupuestos gubernamentales (y dentro del ámbito de la salud). La financiación de los bancos multilaterales de desarrollo (BMD) y los bancos públicos de desarrollo (BPD) para la salud es importante porque puede movilizar fondos públicos nacionales y externos (subvenciones), así como fondos privados. **Mientras debatimos la arquitectura, la cuestión de de dónde vendrá el dinero, a través de qué canales y hacia qué prioridades debería ocupar un lugar (mucho más) central».**

- Y una cita del blog para que os hagáis una idea:

«... El **Centro de Conocimiento sobre la Cobertura Sanitaria Universal (CSU)**, creado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Grupo del Banco Mundial con el apoyo del Gobierno de Japón e **inaugurado en Tokio en diciembre de 2025**, tiene como objetivo reunir a altos funcionarios de las áreas de finanzas y salud en torno a la reforma de la financiación sanitaria. **Con la participación de los ministerios de Sanidad y Finanzas de varios países, el Centro de Conocimiento sobre la CSU ofrece una plataforma ideal para explorar la innovación en materia de financiación**, entre otras cosas, aprovechando la Iniciativa de Inversión de Impacto para la Salud Global (**Triple I**) de Japón...»

Plos GPH – Más allá de la aspiración: una evaluación basada en el gasto de los avances hacia el objetivo de la Declaración de Abuja y sus implicaciones para la financiación sanitaria nacional en África

Alex Olateju Adjagba, Justice Nonvignon, Jean Kaseya et al.;

<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0007423>

«En 2001, los Estados miembros de la Unión Africana (UA) se comprometieron a destinar el 15 % de su presupuesto anual a la salud en el marco de la Declaración de Abuja (DA). Sin embargo, tras más de dos décadas, las asignaciones a la salud en muchos países siguen sin alcanzar el objetivo. Este estudio utiliza un indicador sustitutivo basado en el gasto de la DA para examinar la probabilidad y el momento en que se alcanzará el objetivo de referencia según las trayectorias fiscales históricas. Hemos recopilado un panel para el periodo 2002-2023 correspondiente a 54 países africanos utilizando datos de la OMS y del Banco Mundial...»

«...En 2023, Sudáfrica fue el único de los 54 países que alcanzó o superó el umbral de referencia del 15 % basado en el gasto. Cinco países lo habían alcanzado al menos una vez durante el periodo 2002-2023, y tres lo mantuvieron durante al menos tres años consecutivos. Según la especificación de la tendencia primaria, que incluía a los 51 países con series completas, 42 (el 82,4 %) no iban por buen camino para alcanzar el umbral de referencia para 2063. Entre los 48 países que no lo habían alcanzado anteriormente, la mediana de la probabilidad condicional ajustada de alcanzarlo por primera vez durante el periodo 2023-2063 fue del 7,9 % (IQR 4,6 %-13,3 %). El coeficiente de retraso del sistema GMM primario fue de 0,821 (IC del 95 %: 0,635 a 1,006), lo que indica una fuerte persistencia de la proporción del gasto. Una mayor priorización de la salud por parte del gobierno se asoció con un mayor gasto público nacional en atención primaria de salud () per cápita, mientras que la asociación con el gasto total en vacunación per cápita no fue estadísticamente significativa. El cumplimiento del umbral de Abuja basado en el gasto sigue siendo poco común y es poco probable que se generalice para 2063 si continúan las tendencias históricas. Si bien el objetivo del

15 % sigue siendo políticamente útil como señal de rendición de cuentas, los esfuerzos deberían centrarse en mejorar el gasto público en salud per cápita, la capacidad fiscal, la ejecución presupuestaria, la protección financiera y la cobertura de los servicios. »

Banco Mundial - 1 500 millones de personas con una asistencia sanitaria de calidad y asequible

<https://openknowledge.worldbank.org/entities/publication/dae9f500-0dae-4c2c-96df-df150a0547e4>

Por si te lo perdiste: de agosto.

«Este informe presenta el Plan de Implementación de los Objetivos de Salud 2026 del Grupo del Banco Mundial (GBM), que traza una hoja de ruta para proporcionar a 1 500 millones de personas servicios sanitarios de calidad y asequibles para 2030 a través de una plataforma de atención primaria de salud (APS) basada en la tecnología digital. El plan tiene como objetivo transformar los sistemas sanitarios mediante la integración de proveedores públicos y privados, la ampliación del acceso a los servicios esenciales, el refuerzo de la protección financiera y la mejora de la calidad de la atención sanitaria a través de las tecnologías digitales, la inteligencia artificial y la toma de decisiones basada en datos. **Se articula en torno a seis soluciones escalables:** invertir en centros sanitarios preparados para prestar servicios, diversificar los modelos de prestación de servicios, rediseñar los paquetes de servicios sanitarios, ampliar y mejorar las competencias del personal sanitario, aumentar la cobertura sanitaria asequible y reforzar el acceso a los medicamentos y productos sanitarios mediante cadenas de suministro resilientes y la fabricación local...».

Devex sobre la financiación del UNFPA

<https://www.devex.com/news/devex-checkup-global-health-has-a-war-problem-113551>

«Cuando se cierra la puerta de un donante...: Otra organización que sabe un par de cosas sobre cómo trabajar en algunos de los lugares más difíciles del mundo es el **Fondo de Población de las Naciones Unidas, o UNFPA. Y últimamente, la agencia ha estado librando su propia batalla: mantener en marcha sus programas de salud reproductiva en medio de una crisis de financiación.**».

«Ha sido un año y medio muy duro, debido en gran parte a los recortes de financiación por parte de EE. UU. motivados por razones políticas. La Administración Trump y el Congreso han estado en desacuerdo sobre si la agencia debería recibir financiación estadounidense. **Desde que el presidente Donald Trump volvió al cargo, el UNFPA no ha recibido ninguna nueva financiación ni acuerdos de EE. UU., y se han rescindido docenas de acuerdos existentes. El Congreso sí asignó fondos a la agencia para el ejercicio fiscal de 2026, pero ese dinero se está desviando del UNFPA hacia programas bilaterales de salud global que apoyan actividades similares.** Mientras tanto, se ha revocado su financiación para el ejercicio fiscal de 2025. **«Fue duro —muy, muy duro— y muy difícil perder 330 millones de dólares de golpe»**, me cuenta la Dra. Diene Keita, directora ejecutiva del UNFPA...».

«... Si hay algo que el mundo de la ayuda humanitaria ha aprendido es que los donantes a veces cambian de opinión. Tomemos como ejemplo al Reino Unido. Tras años de drásticos recortes en la financiación de la salud reproductiva, este año ha vuelto con lo que el UNFPA describe como la

mayor inversión gubernamental individual en suministros de salud reproductiva a nivel mundial. “Han vuelto con más fuerza, a lo grande”, afirma Keita».

«Por supuesto, eso no significa que los problemas económicos del UNFPA hayan terminado. Ni mucho menos. **Keita afirma que la labor de la agencia sigue sin contar con la financiación suficiente en todos los ámbitos**, lo que la obliga a sacar el máximo partido a cada dólar y a encontrar nuevas formas de conseguir recursos...».

Devex Pro: La erradicación de la poliomielitis está al alcance de la mano. ¿Podrá la financiación seguir el ritmo?

<https://www.devex.com/news/polio-eradication-is-within-reach-can-the-funding-keep-up-113600>

(acceso restringido) «Una reducción del 30 % en el presupuesto mundial para la erradicación de la poliomielitis está obligando a tomar decisiones difíciles sobre a qué niños atender, incluso cuando Pakistán informa de avances históricos en la lucha contra la enfermedad».

«... La **Iniciativa Mundial para la Erradicación de la Polio (GPEI**, por sus siglas en inglés) está funcionando con un presupuesto **aproximadamente un 30 % inferior** al previsto inicialmente para 2026, lo que obliga a tomar decisiones difíciles sobre dónde concentrar los recursos y a qué niños dar prioridad. «Hemos tenido que hacer algunas concesiones difíciles», declaró a Devex la Dra. Kathleen Neuzil, responsable de la erradicación de la poliomielitis en la **Fundación Gates** —uno de los socios principales y principales financiadores de la GPEI—, al margen de la Cumbre Mundial de la Salud celebrada en Berlín. «Nos gustaría llevar a cabo campañas en muchas de estas zonas dirigidas a niños de hasta 10 años, o realizar otras actividades complementarias, pero es posible que tengamos que reducir la edad límite a los 5 años»...

CEPS: los líderes europeos ponen en marcha una mesa redonda de alto nivel para situar la salud mundial como un interés estratégico europeo

<https://www.ceps.eu/ceps-news/european-leaders-launch-high-level-roundtable-to-position-global-health-as-a-european-strategic-interest/>

«La **Mesa Redonda Europea para la Salud Global** reúne a altos dirigentes del ámbito político, empresarial y de la salud global para garantizar que la salud y el desarrollo globales formen parte de las decisiones que configuran el futuro de Europa».

«... Copresidida por Marisol Touraine y Lars Fruergaard Jørgensen, la Mesa Redonda ofrece una nueva plataforma para que los altos dirigentes consigan un apoyo más amplio a favor de un compromiso europeo sostenido con la salud y el desarrollo a nivel mundial. En breve se darán a conocer el resto de miembros, que formarán un grupo diverso de altos dirigentes procedentes de la política, el mundo empresarial, la salud global, las finanzas y las organizaciones internacionales...».

CGD - Las remesas superan con creces la ayuda y la inversión extranjera. ¿De dónde viene el dinero y adónde va?

S. Huckstep et al.; <https://www.cgdev.org/blog/remittances-dwarf-aid-and-foreign-investment-where-does-money-come-and-where-does-it-go>

«En 2024, los países de renta baja y media recibieron unas remesas estimadas en 695 000 millones de dólares estadounidenses. Esa cifra supera la suma de la ayuda oficial al desarrollo (AOD, [unos 96 000 millones de dólares](#)) y la inversión extranjera directa neta (IED, [unos 420 000 millones de dólares](#)). ... En 59 países, las remesas representaron más del 5 % de la renta nacional bruta (RNB). A medida que [los presupuestos de ayuda se reducen](#) y los flujos de inversión [siguen siendo volátiles](#), las remesas están pasando a constituir [una parte cada vez mayor](#) de la financiación externa que llega a los países más pobres...».

«... en una [nueva nota del CGD](#), reproducimos su metodología para elaborar una matriz actualizada de remesas bilaterales para 2024 y analizamos qué ha cambiado...».

«... Los países de bajos ingresos quedan en gran medida al margen de las redes de remesas: estos países reciben relativamente menos remesas. En el caso de los países de bajos ingresos, las remesas son solo ligeramente superiores a la AOD, con 24 500 millones de dólares y 19 700 millones de dólares, respectivamente. En cambio, de los 70 países de ingresos bajos y medios-bajos que reciben tanto remesas como AOD, las remesas superaron la ayuda en 48 de ellos en 2024: a medida que aumentan los niveles de ingresos, los países reciben relativamente menos AOD y pueden enviar más migrantes. Dado que la ayuda está disminuyendo actualmente, es probable que esa cifra haya aumentado...». «Los ciudadanos de los países de bajos ingresos [se enfrentan a barreras que les impiden emigrar a países de altos ingresos](#), por lo que tienen menos oportunidades de enviar remesas cuantiosas...».

Con tres implicaciones políticas.

El futuro de la cooperación al desarrollo

El Comité de Ayuda al Desarrollo de la OCDE cumple 70 años: ¿Quién define el «interés mutuo»?

A. Sumner y S. Klingebiel; <https://policybrief.org/briefs/the-oecd-development-assistance-committee-at-70-who-defines-mutual-interest/>

«El comité de ayuda de la OCDE cumplirá 70 años en 2031, en un momento en que los recortes récord en la ayuda y el cambio de la solidaridad al interés propio están redefiniendo los motivos por los que los países prestan ayuda. Aún está por ver adónde conduce todo esto. La ayuda podría convertirse en una auténtica asociación, un acuerdo entre élites, una herramienta de negociación geopolítica o una transacción puramente comercial. Cada uno de estos caminos cambiaría el papel del comité y, con ello, el futuro del objetivo del 0,7 % de ayuda...». *«El CAD sigue siendo un símbolo de la desigualdad entre países: los donantes del Norte Global aportan recursos y los receptores del Sur Global los reciben. Hoy en día, el CAD está siendo objeto de una revisión a fondo. La ayuda oficial al desarrollo (AOD) ha sufrido su mayor caída registrada, con recortes de la AOD por parte de todos los principales donantes en 2024 y 2025, mientras que el mayor contribuyente de la propia OCDE, Estados Unidos, ha amenazado con retirar la financiación a la organización. En este contexto, la vieja idea de la cooperación al desarrollo como solidaridad está dando paso a una nueva: el «interés mutuo». Nuestro artículo parte de esa idea y plantea una pregunta: si el CAD sobrevive hasta 2031, ¿qué faceta del interés mutuo representará? Defendemos que son posibles cuatro facetas y que cada una de ellas da lugar a un tipo diferente de CAD e implica un destino distinto*

para el objetivo del 0,7 % de cooperación al desarrollo. Nuestro argumento también se refiere al futuro de la cooperación al desarrollo en su conjunto, no solo al del CAD».

«...La cuestión es que el **“interés mutuo”** plantea dos preguntas. La primera es la **distribución de los beneficios entre las partes**. ¿Son simétricos los beneficios, o se queda una de las partes con gran parte del beneficio material —digamos, el 66 % o más—, de tal forma que se convierte en una relación jerárquica en lugar de una genuinamente mutua? La segunda pregunta se refiere a la **distribución de los beneficios dentro de las partes**. ¿Las preferencias de quién prevalecen cuando un proveedor de cooperación al desarrollo o un gobierno receptor declara que algo redundará en su «interés nacional»? ¿Se trata principalmente de los intereses de la élite o de un conjunto más amplio de intereses de la población?»

«Si cruzamos estas dos dimensiones, obtenemos cuatro posibles facetas de interés mutuo (véase la figura 1). A cada una de ellas le damos un nombre. Así, el Tipo 1 corresponde a beneficios simétricos, ampliamente compartidos, o lo que denominamos una «**alianza para el desarrollo**». El Tipo 2 corresponde a beneficios simétricos, acaparados de forma restringida, o un **«pacto de élites»**. El Tipo 3 corresponde a beneficios asimétricos, ampliamente compartidos; a esto lo denominamos **«concesión estratégica»**. Por último, el Tipo 4 corresponde a beneficios asimétricos, captados de forma restringida, o lo que podría denominarse **«cooperación extractiva»**...

A continuación, los autores esbozan posibles futuros: **Futuro 1: el CAD de la OCDE como asociación para el desarrollo... Futuro 2: el CAD de la OCDE y el «desdesarrollo» de la cooperación al desarrollo... Futuro 3: el CAD de la OCDE y los intereses estratégicos... Futuro 4: el CAD de la OCDE y la cooperación extractiva...**»

ODI - La posición de los donantes: argumentos a favor de la solidaridad como interés estratégico global

J. Pudussey et al.; <https://odi.org/en/insights/why-solidarity-as-a-strategic-global-interest-is-the-right-development-narrative-for-today/>

«... **hemos creado un marco para captar los puntos de partida narrativos de los donantes utilizando los últimos datos disponibles**. Comprender estas posiciones puede revelar qué objetivos de desarrollo tienen más probabilidades de atraer mayor apoyo, en qué ámbitos la defensa de estas causas puede encontrar resistencia y qué donantes podrían estar dispuestos a actuar de forma conjunta. Nuestros **hallazgos** sugieren que un marco narrativo creíble, alineado con las posiciones de más de dos tercios de los donantes oficiales del CAD, adoptaría la solidaridad como un interés estratégico y compartido...».

«... Ningún donante se basa exclusivamente en una única narrativa de referencia (véase el gráfico ternario de Flourish más abajo). No obstante, **a la mayoría de los donantes les une una preferencia narrativa que se sitúa entre el supranacionalismo y la solidaridad...**»

«... Un grupo relativamente cohesionado de 21 donantes ya demuestra que **la solidaridad, como interés global compartido, puede ser una estrella polar** que guíe las difíciles negociaciones y decisiones de financiación que nos esperan...».

Incluye además **gráficos para cada país donante** (en los tres ejes narrativos).

The Insider y David McNair: ¿Es [ahora] posible reestructurar el sistema de financiación del desarrollo?

[The Insider](#);

Presentamos el **Observatorio de la Financiación para el Desarrollo**. Un nuevo recurso.

*«Esta es una **publicación conjunta de The Insider, de ONE Data, y Sense of Things, de David McNair, con motivo del lanzamiento de una nueva plataforma —el Observatorio de la Financiación para el Desarrollo— que creemos que hará que el sector del desarrollo sea más rápido y mejor. Y lo que es más importante, **ayudará a garantizar que cada dólar destinado al desarrollo se gaste de forma más eficiente y eficaz.** A continuación, explicamos por qué la hemos creado, el impacto que esperamos que tenga y cómo puedes utilizarla en tu trabajo».***

«Sin duda, hay falta de dinero. Pero... **El dinero está (también) fluyendo hacia un sistema que podría ser considerablemente más eficiente y tener un mayor impacto...**».

«... **Un rápido repaso de la bibliografía ofrece una serie de estimaciones para evaluar las sumas de dinero que se pierden debido a un gasto ineficiente o derrochador,** basadas en dos indicadores:

- **Brechas de eficiencia:** resultados que no alcanzan lo que logran los que obtienen mejores resultados con el mismo dinero. Las principales estimaciones proceden del Fondo Monetario Internacional (FMI) (2025).
- **Despilfarro cuantificado:** dinero perdido por precios excesivos, exceso de gastos de personal y fugas. La mejor estimación procede del Banco Interamericano de Desarrollo (BID) (2018, una estimación específica para América Latina). Se trata de dinero relacionado con la contratación pública, los gastos de personal y las transferencias que no alcanzan sus objetivos.

Si aplicamos las estimaciones de estas dos instituciones a todo el gasto de los países de renta baja y media, obtenemos el siguiente rango:

- Las brechas de eficiencia en inversión, salud y educación ascienden a unos 0,9 billones de dólares estadounidenses. Si esas mismas brechas se aplicaran a todo el gasto no relacionado con los intereses (el dinero que el Gobierno destina a programas, en contraposición al servicio de la deuda), la cifra ascendería a **1,8 billones de dólares estadounidenses.**
- **El despilfarro cuantificado** asciende a unos **1 billón de dólares al año, lo que supone el 16 % del gasto.** «

Y luego está la **nueva (y esperada) tercera ola de filantropía.** ...

«¿Y si, en lugar de inyectar 50 000 millones de dólares en el sistema actual, utilizáramos parte de ese dinero —además de la tecnología que lo generó— para liberar los 1-2 billones de dólares que se gastan de forma subóptima cada año?...»

«Presentamos el **Observatorio de la Financiación para el Desarrollo:** «... El Observatorio de la Financiación para el Desarrollo es la modesta contribución de ONE Data para reconfigurar el sistema, renovar las infraestructuras y **replantearse los 6 billones de dólares que ya gastan los países de**

renta baja y media. Por eso nos hemos asociado con Google y la Fundación Rockefeller —junto con muchas otras entidades, como la Fundación Gates, SEEK Development y la Iniciativa Internacional para la Transparencia de la Ayuda— para solucionar este problema. Llevamos a cabo una ingente tarea de ingeniería de datos para **conectar conjuntos de datos fragmentados sobre deuda, gasto público, ayuda y otros flujos financieros**, y pedimos a destacados expertos en financiación del desarrollo que **entrenaran una herramienta de inteligencia artificial que te permita consultar esos datos...»**.

Justicia fiscal global

TWN - ¿Qué está en juego en las negociaciones fiscales de la ONU?

<https://www.twn.my/title2/finance/2026/fi261002.htm>

«En la ONU se están llevando a cabo negociaciones intergubernamentales para elaborar una Convención Marco de las Naciones Unidas sobre Cooperación Fiscal Internacional. **Según un nuevo documento informativo de TWN redactado por Manuel F. Montes, asesor sénior de la Sociedad para el Desarrollo Internacional**, el actual sistema fiscal internacional permite a las empresas multinacionales y a las personas con un elevado patrimonio transferir sus beneficios a jurisdicciones con impuestos bajos o nulos, privando a los países de importantes ingresos fiscales. Lo que está en juego en las negociaciones de la ONU es **una propuesta de modificación de las normas para otorgar a todos los gobiernos los medios necesarios para gravar los beneficios y los ingresos obtenidos en su propio territorio**».

«El documento informativo está disponible aquí...».

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

Devex - Un organismo de control detecta lagunas en los planes del Departamento de Estado para liderar la ayuda regional

<https://www.devex.com/news/watchdog-finds-holes-in-state-dept-plans-for-regional-aid-leadership-113574>

«Los responsables del Departamento de Estado afirmaron que las oficinas regionales tomarían mejores decisiones en materia de ayuda exterior. Sin embargo, según el inspector general, han carecido de la orientación necesaria para hacerlo».

«El organismo de control independiente del Departamento de **Estado de EE. UU.** detectó importantes deficiencias en el plan de la Administración Trump de poner a las oficinas regionales y a los «centros regionales de asistencia» al frente de los programas de ayuda exterior heredados de **USAID**. El proceso se vio obstaculizado por una división de responsabilidades poco clara, una comunicación deficiente y lagunas en la planificación que pusieron en peligro la capacidad del departamento para supervisar sus programas, según **una evaluación publicada esta semana** por la Oficina del Inspector General...».

Daily Trust - El acuerdo sanitario entre Nigeria y EE. UU., bajo la lupa

<https://dailytrust.com/nigeria-us-health-deal-under-scrutiny/>

«Un acuerdo sanitario por valor de 5 000 millones de dólares entre Nigeria y Estados Unidos ha suscitado polémica después de que el presidente de Ghana, John Dramani Mahama, revelara que su país rechazó un acuerdo similar por preocupaciones relacionadas con la violación de datos.»

Devex Pro – «Los valores no están en venta»: las ONG europeas que rechazan los fondos de ayuda de EE. UU.

<https://www.devex.com/news/values-are-not-for-sale-the-european-ngos-turning-down-us-aid-funds-113491>

(acceso restringido) «Norwegian People's Aid y DanChurchAid están rechazando el dinero del Departamento de Estado antes que cumplir con una política antiabortista de amplio alcance, lo que está costando puestos de trabajo y programas de desminado en todo el mundo».

Transiciones sanitarias, atención integrada...

Devex - La tuberculosis, un tema delicado

[Devex](#) ;

«África lleva décadas creando sistemas para detectar y tratar la tuberculosis. Sin embargo, esos mismos sistemas pueden hacer que se pase por alto a pacientes con otras enfermedades pulmonares graves, incluso cuando presentan síntomas similares. **Ahora, la Organización Mundial de la Salud quiere que los países aprovechen esa infraestructura dedicada a la tuberculosis para abordar una gama mucho más amplia de enfermedades pulmonares, en el marco de una resolución histórica que aboga por una atención respiratoria integrada.**

«... Pero hay un inconveniente, escribe Rumbi Chakamba, editora sénior de Devex. **Mientras que los programas contra la tuberculosis se han beneficiado de la atención política, una financiación específica y sofisticados sistemas de notificación, enfermedades como el asma y la enfermedad pulmonar obstructiva crónica han quedado en gran medida relegadas.** Muchos países africanos ni siquiera disponen de datos nacionales fiables sobre el número de personas afectadas».

«**Algunos países, entre ellos Etiopía, Uganda y Nigeria, ya están avanzando hacia una atención más integrada.** Pero con unos presupuestos sanitarios al límite y una financiación externa cada vez más reducida, **la pregunta es si podrán permitirse ampliar los servicios...**».

«Como advierte el profesor **Jeremiah Chakaya Muhwa**, miembro del comité ejecutivo de la Sociedad Torácica Panafricana, **los países deben comprender primero la magnitud del problema.** “Si queremos que esta resolución cobre vida en el contexto africano, **tenemos que ser capaces de conocer cuál es la situación en lo que respecta a las enfermedades respiratorias crónicas en África.**”...»

- Para más información, véase [Devex](#): **África quiere transformar la atención pulmonar. ¿Puede la tuberculosis marcar el camino?**

«Una resolución histórica de la OMS insta a integrar la atención respiratoria en los sistemas sanitarios existentes. Los expertos afirman que la lucha de África contra la tuberculosis, que se prolonga desde hace décadas, ofrece tanto **un modelo a seguir como una lección de cautela**».

Recursos humanos para la salud

Lancet Regional Health Africa (Editorial) - Armonizar la formación de las profesiones sanitarias en toda África para contar con un personal sanitario resiliente

[Armonizar la formación de las profesiones sanitarias en toda África para contar con un personal sanitario resiliente](#)

«África se enfrenta a un profundo desajuste en su personal sanitario: se prevé un aumento del 40 % en el número de profesionales, junto con una escasez, basada en las necesidades, de 6,1 millones de trabajadores sanitarios para 2030. Aunque es necesario aumentar el número de profesionales cualificados, resulta aún más crucial **garantizar que las competencias que adquieran en las diversas instituciones educativas de África estén alineadas con las necesidades del sistema sanitario y los entornos de práctica en los que trabajarán.** Por ejemplo, los titulados no solo deben estar preparados para la atención hospitalaria, sino también para la atención primaria, la participación comunitaria, la salud digital, la respuesta a emergencias y la prestación de servicios en entornos rurales y desatendidos...».

«A pesar de los retos comunes, los fragmentados sistemas de formación de las profesiones sanitarias de África producen titulados con competencias variables. Las diferencias en los planes de estudios, los resultados del aprendizaje, la capacidad del profesorado, los recursos educativos, la evaluación y la acreditación, la exposición clínica, la formación práctica y la transferibilidad de las titulaciones siguen limitando el desarrollo de un personal sanitario coherente y de alta calidad. Esta fragmentación dificulta garantizar un nivel común de competencia, favorecer la movilidad o comparar la calidad de la formación entre instituciones.

Para hacer frente a esta fragmentación, los planes de estudios prototípicos africanos basados en competencias, elaborados por la Oficina Regional de la OMS para África (planes de estudios de la OMS/AFRO) en colaboración con expertos regionales y mundiales, sientan las bases para una armonización que contribuirá a una formación de confianza y de alta calidad en las profesiones sanitarias en toda África. En la reciente 9.ª edición del Foro Africano para la Investigación y la Educación en Salud (**AFREhealth**), celebrada en Uganda, la necesidad de adoptar y adaptar dichos planes de estudios para la formación del personal sanitario se reflejó en un llamamiento urgente a reforzar la formación basada en competencias para salvar la brecha entre los programas educativos y las expectativas del sistema sanitario...».

Día Mundial de la Salud Mental (10 de octubre) y otras noticias sobre salud mental

Las nuevas directrices de la OMS instan a pasar de la atención de salud mental institucional a la comunitaria

<https://www.who.int/news/item/09-10-2026-who-urges-shift-from-institutional-to-community-based-mental-health-care>

«Con motivo del Día Mundial de la Salud Mental, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha publicado una nueva **guía** para ayudar a los países a pasar de los modelos de atención de salud mental institucionalizados, centrados en estancias prolongadas en hospitales psiquiátricos, a una **atención centrada en la persona en la comunidad** que respete los derechos y las decisiones de las personas».

«Muchas personas con trastornos de salud mental viven actualmente en grandes hospitales psiquiátricos e instituciones de asistencia social. Casi la mitad permanece en estos centros de forma involuntaria durante meses, años o incluso décadas, lo que las aísla del mundo exterior. ...»

«... Conocido como **desinstitucionalización (DI)**, este **proceso consiste en ayudar a las personas que han pasado largos períodos (seis meses o más) en hospitales psiquiátricos a regresar y vivir en sus comunidades**, con la atención, el apoyo y las oportunidades que necesitan para llevar una vida plena...».

Más información sobre las enfermedades no transmisibles

Lancet (Política sanitaria) – Fortalecimiento de los sistemas de salud para priorizar, prestar atención y prevenir la osteoartritis: una hoja de ruta para la política sanitaria mundial

A. M. Briggs; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)01700-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)01700-9/fulltext)

P. D.: El 12 de octubre es el Día Mundial de Concienciación sobre la Artritis.

«Se prevé que, para 2050, casi mil millones de personas padezcan osteoartritis, una enfermedad musculoesquelética incapacitante para la que, actualmente, no existe cura. A pesar de su carga y sus costes, la osteoartritis sigue siendo en gran medida invisible en las agendas sanitarias nacionales y mundiales, está mal integrada en los modelos de atención para otras enfermedades crónicas y, con frecuencia, se percibe como algo inevitable con el envejecimiento y se asocia a **opciones terapéuticas limitadas**. Este contexto genera un problema de identidad en torno a la osteoartritis que alimenta la frustración entre las personas que viven con la enfermedad y los profesionales sanitarios, perpetúa el estigma y las desigualdades, socava el acceso a intervenciones eficaces y, lo que es más importante, resta prioridad a la osteoartritis en las políticas sanitarias. **¿Cómo pueden reforzarse los sistemas sanitarios para mitigar la carga de la enfermedad y dar prioridad a la prevención y el control de la osteoartritis?** Esbozamos una hoja de ruta, elaborada

de forma colaborativa y de relevancia mundial, para las respuestas de las políticas sanitarias en materia de prevención y atención de la osteoartritis que van más allá de los objetivos de la Agenda 2030 de las Naciones Unidas. ... La hoja de ruta se basa en tres prioridades estratégicas sustentadas por los principios rectores de un enfoque que abarca todo el ciclo de vida, que da prioridad a la equidad en salud y que garantiza que las respuestas sean asequibles y sostenibles en todas las economías. **Prioridad 1:** reconocer y abordar la osteoartritis mediante el desarrollo de capacidades en la vigilancia nacional de la carga de morbilidad, los costes y los factores de riesgo modificables, e integrar explícitamente la salud musculoesquelética en las políticas sanitarias nacionales y subnacionales. **Prioridad 2:** ampliar la atención de alto valor, centrada en la persona y equitativa para los aproximadamente 600 millones de personas que viven con osteoartritis. Esta prioridad requiere replantear los discursos sociales en torno a la osteoartritis y reconfigurar los modelos de atención para integrar la osteoartritis en la atención primaria y en la atención a las enfermedades crónicas, al tiempo que se abordan los determinantes sociales, ambientales y comerciales de la salud musculoesquelética. **Prioridad 3:** frenar la progresión de la osteoartritis mediante la prevención primaria y secundaria dirigida al exceso de peso corporal y a las lesiones articulares, gracias a la cooperación intersectorial e interpatológica».

Determinantes de la salud

SRHR Globalización y Salud - Integrar la economía social y solidaria en la salud global: hacia una transformación estructural en pro de la equidad, la resiliencia y la sostenibilidad

M. Fujita, D. McCoy, R. van de Pas et al.; <https://link.springer.com/article/10.1186/s12992-026-01240-w>

«La salud mundial se ve condicionada por retos complejos e interdependientes en los ámbitos social, comercial, medioambiental, tecnológico y político que no pueden resolverse únicamente por el sector sanitario. En respuesta a ello, han cobrado protagonismo modelos y paradigmas económicos alternativos. **El concepto de Economía Social y Solidaria (ESS) —reconocido formalmente en una resolución de las Naciones Unidas de 2023— se ha perfilado como un enfoque prometedor. Este artículo examina cómo se ha abordado la ESS en los estudios sobre salud global y explora sus posibles contribuciones a la equidad, la resiliencia y la sostenibilidad, no solo como marco normativo, sino para proporcionar un enfoque institucional que permita hacer realidad estas normas. Para ilustrar este potencial, nos centramos en la salud de los migrantes, una cuestión clave de la agenda de salud global que pone de relieve cómo interactúan múltiples determinantes de la salud para influir en la salud de las poblaciones. La salud de los migrantes ejemplifica cómo las prácticas inclusivas y solidarias de la ESS pueden abordar estos determinantes, al tiempo que promueven el aprendizaje transfronterizo y la defensa de sistemas más equitativos, resilientes y sostenibles. «**

«... **Sostenemos que, aunque la ESS sigue ocupando un lugar marginal en el discurso sobre la salud mundial, encierra un potencial considerable y poco reconocido como enfoque integrador e impulsado por la comunidad para promover la equidad, la resiliencia y la sostenibilidad. Reconocer e integrar la ESS en los marcos de salud global es oportuno y necesario para abordar los diversos determinantes que configuran la salud de la población. Teniendo en cuenta por qué los marcos sanitarios y económicos anteriores, orientados a la equidad, han tenido dificultades para lograr un**

cambio estructural, situamos la ESS dentro de esta cuestión más amplia de la rendición de cuentas en la gobernanza de la salud global».

Salud planetaria y determinantes ambientales de la salud

Reuters – El punto muerto en el principal organismo mundial de ciencia climática

[Reuters](#):

Resumen de Nature: «Un punto muerto sin precedentes entre los miembros del Grupo Intergubernamental de Expertos sobre el Cambio Climático (IPCC) podría afectar a la publicación de su influyente informe sobre el cambio climático. El desacuerdo significa que la conferencia de la ONU sobre el clima de 2028 (COP33) —que incluirá un importante “balance global” de los avances— podría celebrarse sin una base científica actualizada para las negociaciones climáticas. ... Algunos miembros del panel han acusado a las naciones productoras de petróleo de utilizar esta cuestión como táctica dilatoria».

- Véase también The Guardian: [El IPCC está bajo presión para retrasar la publicación de un informe clave sobre el clima mundial](#)

«El informe AR7 estaba previsto para 2028, a tiempo para la cumbre COP33, pero algunos países petroleros y los principales países en desarrollo quieren posponerlo».

Alianza por el Clima y la Salud - Tabla de puntuación: Colombia obtiene la máxima puntuación, mientras que los países con altas emisiones hacen muy poco para proteger la salud frente al cambio climático

<https://climateandhealthalliance.org/press-releases/scorecard-colombia-gets-top-marks-while-high-emitting-countries-doing-too-little-to-protect-health-from-climate-change/>

«Colombia es el país que integra la salud de forma más profunda en su plan climático nacional, según una nueva tabla de puntuación global publicada hoy, seguida de cerca por Nigeria y Camboya».

«El último informe «Healthy NDC Scorecard», publicado por la Alianza Global para el Clima y la Salud, revela que, por el contrario, los compromisos climáticos de los gobiernos de Japón, Nueva Zelanda y la India no tienen debidamente en cuenta la salud, mientras que las economías con altas emisiones —entre ellas los miembros de la UE, China, Brasil y el Reino Unido— hacen referencia a la salud en sus planes climáticos nacionales, pero no lo acompañan de los ambiciosos objetivos de reducción de emisiones necesarios para proteger la salud...»

HPW – La presión de los países de bajos ingresos para obtener fondos climáticos destinados a la salud se topa con la resistencia alemana de cara a la COP31

<https://healthpolicy-watch.news/low-income-countries-push-for-climate-money-for-health-meets-german-pushback-ahead-of-cop31/>

Imagen de la Cumbre Mundial de la Salud celebrada en Berlín.

«El máximo responsable alemán en materia climática rechazó el lunes el llamamiento de los países más pobres del mundo para obtener más financiación climática destinada a la salud. La batalla por los fondos de la COP31 se iniciará oficialmente el próximo mes en Antalya, Turquía. En los pasillos de la Cumbre Mundial de la Salud de Berlín, ya ha comenzado...».

«Menos del 0,5 % de la financiación climática se destina a la salud», afirmó el Dr. Sidi El Moctar, funcionario del Ministerio de Sanidad de Mauritania, en una mesa redonda de la Cumbre Mundial de la Salud. Quería saber cómo los países menos desarrollados, entre ellos Mauritania, podrían obtener más fondos para hacer frente a las crisis sanitarias agravadas por el cambio climático.

...Pero Jochen Flasbarth, secretario de Estado del Ministerio de Medio Ambiente de Alemania, puso en duda esa cifra antes de responder. «Yo pondría algunos signos de interrogación», dijo sobre la cifra, que la **Organización Mundial de la Salud (OMS)** publicó por primera vez en 2021 y que todavía se citaba en la COP30 celebrada en Brasil el año pasado...».

«La financiación climática destinada específicamente a la salud que llega a los países vulnerables al cambio climático asciende a un total de entre 500 y 700 millones de dólares al año, lo que supone aproximadamente el 2 % de la financiación para la adaptación y el 0,5 % de la financiación climática multilateral que citó el negociador, según informó Health Policy Watch en la COP30...».

«Siempre que trabajamos en la mitigación, esto también tiene un impacto en el sector sanitario», afirmó Flasbarth. «Si nos centramos en cuánto dinero se destina al sector sanitario, como hospitales, instituciones médicas y demás, entonces la cifra podría ser menor...».

«... El intercambio, que se vio interrumpido cuando Flasbarth abandonó el panel antes de tiempo para acudir a otro compromiso, **anticipa una cuestión fundamental para el mundo de la salud que volverá a plantearse el próximo mes en la COP31: ¿llegará algún día la salud global a ocupar un lugar relevante en el debate sobre la financiación climática?...**

«Mientras los gobiernos ricos consideran que sus recortes de emisiones son una forma de protección de la salud, los países en primera línea de la crisis climática afirman que las clínicas, las cadenas de frío y la vigilancia de enfermedades que necesitan para sobrevivir al calor, las inundaciones y los brotes epidémicos carecen de financiación. Un **informe especial** de la OMS y Brasil, presentado en la COP30 celebrada en Belém el año pasado, **situaba el coste de la adaptación sanitaria directa en esos países en más de 22 000 millones de dólares al año para 2035...».**

«El argumento esgrimido por Flasbarth a favor de la mitigación como gasto sanitario se ve respaldado por amenazas medioambientales críticas como la contaminación atmosférica derivada de la quema de combustibles fósiles, que provoca alrededor de cinco millones de muertes prematuras al año. La reducción de las emisiones podría reportar importantes beneficios para la salud y aliviar la presión sobre los sistemas sanitarios en cuestión de años...».

P. D.: «En Antalya, la salud no contará con una vía de negociación formal propia. El Ministerio de Sanidad de Turquía tiene previsto celebrar un **Día de la Salud** el 9 de noviembre, día de la inauguración de la cumbre, y “Sistemas de salud dinámicos y resilientes” es uno de los diez temas de la agenda de acción de la presidencia, una vía voluntaria al margen de las negociaciones formales».

«“Se han logrado algunos avances”, afirmó el negociador mauritano en referencia al impulso para incluir la financiación de la salud en las negociaciones sobre el clima. “Pero necesitamos más voces en estas salas.”

P. D.: «Además de la escasez de fondos, más del 90 % de lo que los bancos de desarrollo destinan a la adaptación en materia de salud se concede en forma de préstamos en lugar de subvenciones, lo que supone un importante obstáculo para los gobiernos de bajos ingresos que ya tienen dificultades para hacer frente al servicio de su deuda...».

Science (Editorial) - Para revertir la pérdida de la naturaleza, hay que cambiar lo que la provoca

D. Cooper et al.; <https://www.science.org/doi/10.1126/science.aen0122>

«Esta semana, en la 17.^a reunión de la Conferencia de las Partes del Convenio sobre la Diversidad Biológica (COP17), delegados de 195 países y de la Unión Europea se reúnen en Ereván, Armenia, para realizar un balance global de los avances en el **marco del Marco Global de Kunming-Montreal para la Biodiversidad**, un conjunto internacional de objetivos y metas adoptado en 2022 para hacer frente a la crisis de la biodiversidad. La cuestión urgente que se les plantea es clara: ¿qué debe cambiar ahora para detener y revertir el declive de la naturaleza y encauzarla hacia la recuperación para 2030? La COP-17 se celebra en un momento en que la cooperación internacional se ve sometida a una presión cada vez mayor. ...»

- Relacionado: Noticias de la ONU - [El mundo está librando una «guerra contra la naturaleza» mientras se retrasa el avance hacia los objetivos de biodiversidad](#)

«Menos de la mitad de los objetivos nacionales fijados para proteger la flora, la fauna y los ecosistemas del mundo van por buen camino, advierte la ONU en un nuevo informe, a pocos días de que los países se reúnan en Ereván (Armenia) para la conferencia sobre biodiversidad COP17... ... Uno de los objetivos estrella del acuerdo era proteger al menos el 30 % de la superficie terrestre, las aguas continentales, las costas y los océanos del mundo para 2030. Sin embargo, incluso si se cumplieran los compromisos actuales, solo el 26 % de la superficie terrestre y el 12 % de los océanos estarían protegidos para esa fecha, según el informe».

«También se está retrasando el progreso en materia de financiación, competencias, cooperación y datos, así como en lo que respecta a los incentivos económicos que recompensen la protección de la naturaleza en lugar de su destrucción...».

Noticias sobre el cambio climático: la deforestación mundial se ralentizó en 2025, pero las elecciones en Brasil podrían echar por tierra los «frágiles» avances

<https://www.climatechangenews.com/2026/10/14/global-deforestation-slowed-in-2025-but-brazils-election-could-undo-fragile-gains/>

(acceso restringido) «Los países siguen un 70 % por debajo de lo necesario para cumplir el objetivo de poner fin a la deforestación para 2030, ya que los avances en América Latina se ven contrarrestados por los fracasos en África».

«... Los gobiernos latinoamericanos tomaron medidas drásticas contra la tala de bosques en 2025, lo que llevó a que la deforestación mundial registrara su mayor descenso de esta década, pero los cambios políticos y el probable impacto de un fuerte fenómeno de El Niño amenazan con echar por tierra esos «frágiles» avances, según revela un nuevo informe...».

HPW Watch – Más de 800 millones de niños presentan niveles peligrosos de plomo en la sangre

<https://healthpolicy-watch.news/over-800-million-children-have-unsafe-lead-levels-in-their-blood/>

«Más de 800 millones de niños presentan niveles peligrosos de plomo en la sangre, según las últimas estimaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS)...».

- Véase también Noticias de la ONU: [la OMS insta a actuar con mayor rapidez para poner fin a la exposición al plomo, que causa 3,5 millones de muertes al año](#)

«Los países deben acelerar los esfuerzos para prevenir la exposición al plomo, que se estima que causa más de 3,5 millones de muertes en todo el mundo cada año y afecta a cientos de millones de niños, según afirmó el jueves la Organización Mundial de la Salud (OMS)».

«La agencia de la ONU lanzó este llamamiento con motivo de **la Semana Internacional de Prevención del Envenenamiento por Plomo**, que se celebra del 18 al 26 de octubre...»

BioScience - El informe sobre el estado del clima en 2026: retos y oportunidades

W. B. Ripple et al.; <https://academic.oup.com/bioscience/advance-article/doi/10.1093/biosci/biag125/8836482?login=true>

«El sistema climático de la Tierra se adentra cada vez más en territorio desconocido. **Presentamos la actualización de 2026 de los signos vitales planetarios** que hacen un seguimiento del estado del sistema climático de la Tierra, junto con indicadores de las actividades humanas que impulsan el cambio en curso. **De los 16 indicadores relacionados con el clima, siete se encuentran actualmente en niveles extremos sin precedentes...».**

Independent - Las verduras son ahora la mitad de nutritivas que hace 60 años. Los expertos han averiguado por qué

<https://www.independent.co.uk/news/uk/home-news/vegetables-nutrition-soil-quality-decline-b3063325.html>

«Menos de un tercio de las variedades de trigo utilizadas en el pan comercializado desde la década de 1960 cumplen el objetivo recomendado de zinc, debido a la mala calidad del suelo».

«El **estudio**, realizado por investigadores de Deep Science Ventures (DSV), reveló que hoy en día hay que consumir el doble de frutas y verduras que hace 60 años para obtener el mismo nivel de minerales como el potasio, el magnesio o el cobre...».

Más información sobre la salud y los derechos sexuales y reproductivos

PMNCH (Informe de políticas): Cerrar la brecha de financiación para la salud y los derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes

<https://pmnch.who.int/resources/publications/m/item/policy-brief-closing-the-financing-gap-for-adolescent-sexual-and-reproductive-health-and-rights>

«Elaborado con el apoyo de la Alianza para la Salud Materna, Neonatal e Infantil (PMNCH) y el Centro Internacional de Investigaciones para el Desarrollo de Canadá (IDRC), **este informe de políticas aboga por una financiación mayor, sostenible y equitativa para la salud y los derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes (ASRHR), especialmente en los países de ingresos bajos y medios.** El informe destaca **un importante déficit de financiación, estimado entre 2.400 y 4.200 millones de dólares estadounidenses al año en África, Asia, América Latina y el Caribe, según los precios de 2016.** «

«... **Demuestra que invertir en la salud de los adolescentes, incluida la salud sexual y reproductiva de los adolescentes (ASRHR), puede generar importantes beneficios sanitarios, sociales y económicos, con un rendimiento de hasta 8,70 dólares estadounidenses por cada dólar invertido en intervenciones integrales de salud para adolescentes en determinados países de renta baja y media.** ... El informe insta a los gobiernos y a los socios para el desarrollo a reforzar la movilización de recursos nacionales, integrar servicios integrales de salud sexual y reproductiva de los adolescentes (ASRHR) en la cobertura sanitaria universal, mejorar la transparencia y la rendición de cuentas en materia de financiación, y adoptar enfoques multisectoriales que aborden las desigualdades estructurales. También hace hincapié en la participación significativa de los adolescentes en las decisiones de financiación, en la formulación de políticas basadas en datos empíricos y en una mayor coordinación entre los sistemas de salud, educación y protección social. **En definitiva, el informe de políticas posiciona la financiación de la ASRHR tanto como una prioridad de salud pública como una inversión estratégica en el desarrollo sostenible...**»

Acceso a medicamentos, vacunas y otras tecnologías sanitarias

HPW - Los expertos recomiendan formas de aprovechar al máximo los suministros de vacunas ante la reducción de los presupuestos

<https://healthpolicy-watch.news/experts-recommend-ways-to-stretch-vaccine-supplies-in-face-of-dwindling-budgets/>

«Ante la reducción de los presupuestos sanitarios, el comité de expertos en inmunización de la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha formulado varias sugerencias para que los países puedan optimizar las existencias de vacunas...».

«Los países pueden seguir administrando una sola dosis de la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) a las niñas de entre 9 y 14 años para prevenir el cáncer de cuello uterino, en lugar de dos dosis, según ha aconsejado el **Grupo Estratégico Asesor de Expertos en Inmunización** (SAGE). Esto podría permitir a los países con recursos limitados ampliar la vacunación a las mujeres de hasta 30 años que no se hayan vacunado, así como la vacunación sistemática a los niños de entre 9 y 14 años. El SAGE también recomienda que los países consideren la vacunación sistemática de las niñas de entre 4 y 8 años con una única dosis de la vacuna contra el VPH «si ello puede dar lugar a un aumento de la aceptación y la cobertura de la vacunación»...».

«... Los países también pueden considerar la administración de una única dosis de la vacuna contra la difteria durante un brote, aunque el SAGE advierte de que esta debe ir seguida de la inmunización sistemática. Los niños menores de un año suelen recibir tres dosis de la vacuna contra la difteria, el tétanos y la tos ferina (DTP3)...».

«... El principal motivo de las nuevas recomendaciones del SAGE es el déficit de fondos al que se enfrenta Gavi, la plataforma mundial de vacunas. Gavi apoya la inmunización en los países más pobres del mundo con una renta nacional bruta per cápita de 2.300 dólares o menos —y este año cumplen los requisitos 56 países—. ... Sin embargo, Gavi **solo ha conseguido 9.300 millones de dólares** de su presupuesto estratégico reajustado de 10.200 millones de dólares».

«El SAGE señaló que la financiación de Gavi disponible actualmente es “insuficiente para mantener el uso de las vacunas incluidas actualmente en los programas nacionales de inmunización, lo que pone en peligro los avances logrados por los países hasta la fecha y puede socavar la confianza en los programas de vacunación”...».

«La Dra. Kate O’Brien, directora de Inmunización, Vacunas y Productos Biológicos de la OMS, reconoció que el déficit de financiación nacional y de Gavi obligará a los países a tomar «difíciles decisiones de priorización»...».

«... El SAGE acogió con satisfacción el desarrollo acelerado de vacunas dirigidas contra la enfermedad por el virus del Ébola Bundibugyo (BVD), así como el establecimiento del «diseño de plataforma adaptativa con protocolo único del ensayo controlado aleatorio (ECA) TUMAINI». Esta plataforma permitirá evaluar de forma eficiente dos vacunas candidatas específicas contra la BVD (la ChAdOx1 BDBV de la Universidad de Oxford y la mRNA-1469 de Moderna), así como Ervebo, una vacuna ya autorizada para el ébola Zaire. ...»

«O'Brien afirmó que el ensayo de fase 1 de la ChAdOx1 ha concluido y que un comité asesor técnico de la OMS revisará sus datos «en unos pocos días o semanas», así como los avances de la vacuna de Moderna. **Si los datos de seguridad son «suficientemente positivos», espera que las vacunas pasen rápidamente a los ensayos de fase 2 y fase 3, posiblemente ya a finales de este mes...».**

«El SAGE también recomendó la vacunación selectiva contra la viruela del simio de las personas con riesgo de infección en las comunidades afectadas por el virus, incluidos los niños, las personas expuestas a través de redes sexuales, los contactos de personas con viruela del simio y los profesionales sanitarios con exposición repetida. ...»

The Guardian - El controvertido ensayo de una vacuna promovido por RFK Jr. recibe luz verde en Guinea-Bissau

<https://www.theguardian.com/society/2026/oct/09/vaccine-trial-guinea-bissau-rfk-jr>

«Investigadores daneses no administrarán la dosis recomendada de la vacuna contra la hepatitis B a miles de recién nacidos».

Cuatro miembros del comité han dimitido en señal de protesta. ... «Stig Børsen Hansen, miembro fundador y uno de los dos revisores que presentaron el estudio al comité danés, dimitió del grupo el viernes en señal de protesta, **alegando graves problemas éticos con el estudio.** «Ahora estáis inscribiendo a recién nacidos en un sorteo para comprobar una hipótesis», afirmó Hansen. Los niños seleccionados al azar para no recibir la dosis de la vacuna al nacer, aquellos que «han perdido la lotería», se enfrentan en sus primeros días de vida al riesgo de contraer hepatitis B, que puede causar daños irreversibles de por vida. «Contraen la hepatitis B por el mero hecho de formar parte de un proyecto de investigación», señaló Hansen, lo que, en la práctica, hizo que su infección se produjera «a propósito»...».

- Pero véase también esta **actualización de Reuters**: [Guinea-Bissau afirma que no ha aprobado el ensayo de la vacuna contra la hepatitis B en recién nacidos](#) (13 de octubre)

Política global: la soberanía diagnóstica en un mundo fracturado

<https://www.globalpolicyjournal.com/blog/14/10/2026/diagnostic-sovereignty-fracturing-world>

«José Pereira-Leal sostiene que el diagnóstico debe entenderse como la infraestructura de detección de la biosoberanía. Los gobiernos reconocen cada vez más su importancia estratégica, pero ese reconocimiento rara vez se traduce en una capacidad responsable».

«... Un reciente comentario publicado en *Global Policy* situaba **la biosoberanía** dentro de esta **lucha más amplia por el control de los sistemas biológicos, las infraestructuras y el conocimiento.** Quiero llevar ese argumento un paso más allá. **Los diagnósticos son lo que hace visibles esos sistemas biológicos.** Un gobierno no puede ejercer una autoridad significativa sobre un riesgo que no puede detectar, cuantificar, interpretar o seguir de forma fiable...».

«Utilizo el término “**soberanía diagnóstica**” para referirme a: *La capacidad de una comunidad política para generar y utilizar información diagnóstica fiable, oportuna y adecuada en los sistemas humanos, animales, vegetales, alimentarios y medioambientales, tanto en condiciones rutinarias como en situaciones de crisis, al tiempo que mantiene un control efectivo sobre las dependencias críticas necesarias para sostener esa función...*».

«...En un **documento de trabajo comparativo**, examiné 20 documentos oficiales de políticas de 15 entidades nacionales y regionales, utilizando los instrumentos de la Organización Mundial de la Salud como contexto global. El análisis, que se centró en el diagnóstico humano, abarcó la preparación, las contramedidas médicas, la tecnología y la industria médicas, la soberanía sanitaria y la resiliencia, la genómica, los datos y la salud de precisión...».

El Colectivo para los Determinantes Políticos de la Salud - Fabricación de productos médicos para África, por África

L. Paremoer; <https://www.globe.uio.no/english/research/networks/the-collective-for-the-political-determinants-of-health/blog/lauren-paremoer/medical-manufacturing-for-africa-by-africa.html>

«Aunque los esfuerzos actuales por establecer infraestructuras de fabricación de productos médicos en el continente se presentan a veces como pioneros, en realidad son anteriores a la pandemia de la COVID-19 e incluso a la pandemia del VIH/sida», afirma **Lauren Paremoer**, miembro del Colectivo.

Presenta las conclusiones clave de un artículo publicado recientemente y que ha escrito en colaboración con Hamish Evans y Anne Pollock, en el que se analiza cómo se concebía y se abordaba la fabricación de productos médicos en las décadas de 1960 y 1970, en comparación con un mundo pos-COVID. «

Miscelánea

Noticias de la ONU: «El aumento de la pobreza es una “llamada de atención para el mundo”», afirma el responsable de desarrollo de la ONU

<https://news.un.org/en/story/2026/10/1168574>

«El número de personas que viven en la pobreza “multidimensional” ha aumentado por primera vez en 15 años, alcanzando los 1 200 millones, mientras las familias luchan por satisfacer sus necesidades básicas».

«Esta conclusión se desprende de la **actualización de 2026 del Índice de Pobreza Multidimensional (IPM) mundial, publicado por el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) y la Universidad de Oxford**, que mide las dificultades superpuestas en materia de salud, educación y nivel de vida. ... La cifra de 1.200 millones representa 51,5 millones de personas más que en la actualización de 2025. De este total, más de la mitad son niños —617 millones— y el 83 % vive en zonas rurales. ...»

HPW – Día Internacional de la Mujer Rural: la geografía no debe determinar la salud de una mujer

A. Kanhai et al.; <https://healthpolicy-watch.news/international-day-of-rural-women-geography-should-not-decide-a-womans-health/>

«En este Día Internacional de las Mujeres Rurales (15 de octubre), los países deben comprometerse a abordar la disparidad entre los servicios sanitarios de las zonas urbanas y rurales».

P. D.: «La OMS estima que **alrededor de dos mil millones de personas** que viven en comunidades rurales y remotas no tienen un acceso adecuado a los servicios sanitarios esenciales. La escasez de personal sanitario forma parte del problema. ...»

Informe mundial de The Lancet: La salud en las elecciones de Brasil

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)02084-2/abstract](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)02084-2/abstract)

«Ante la segunda vuelta de las elecciones presidenciales entre Lula y Flávio Bolsonaro, los expertos describen lo que está en juego para la salud. Luke Taylor informa desde Río de Janeiro».

Carta de The Lancet: Dar prioridad al futuro de los jóvenes es una decisión política urgente

Johann Omiya; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)02086-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)02086-6/fulltext)

«... Francia no es el único país en el que los jóvenes han expresado su ira y su angustia. Por ejemplo, en la India, el Partido Cockroach Janta surgió de un grupo de estudiantes indignados. Por lo tanto, **hago un llamamiento a que se tengan en cuenta estos factores de manera integral, utilizando un enfoque de promoción de la salud, a través de medidas en materia de políticas intersectoriales y de los entornos en los que viven los jóvenes. Se debe considerar a los jóvenes y a los niños como auténticos actores políticos y se debe facilitar su participación en los procesos de formulación de políticas, en todos los sectores, tal y como afirma la Comisión de la OMS, UNICEF y The Lancet. En términos más generales, la lucha contra los intereses comerciales arraigados es una prioridad urgente para el bienestar de las generaciones futuras...**».

The Guardian – Las personas LGBTQ+ se ocultan en Senegal tras la detención de cientos de ellas

<https://www.theguardian.com/global-development/2026/oct/15/senegal-homosexuality-criminalised-anti-lgbtq-arrests-hiv-testing-human-rights-watch>

«Al menos 320 personas detenidas por “actos contra natura” tras el endurecimiento de la ley que penaliza la homosexualidad, **según informa HRW**».

«Las detenciones masivas, **las pruebas obligatorias del VIH** y las trabas a la representación legal forman parte de una represión cada vez mayor contra las personas LGBTQ+ en Senegal, según un **nuevo** informe...».

Gobernanza sanitaria mundial y gobernanza de la salud

Noticias de la ONU: «La necesidad de la ONU nunca ha sido mayor», afirma el secretario general de la ONU, al proponer un presupuesto más ajustado de 3.300 millones de dólares para 2027

<https://news.un.org/en/story/2026/10/1168586>

«En medio de la crisis climática, la revolución de la inteligencia artificial, la guerra y el aumento del hambre, “la necesidad de las Naciones Unidas nunca ha sido mayor”, **afirmó el martes el secretario general, António Guterres, al presentar una propuesta de presupuesto por programas de 3.3 mil millones de dólares para el próximo año, lo que supone un recorte de 40,8 millones de dólares.**».

«El presupuesto por programas propuesto para 2027 es un 1,2 % inferior al nivel aprobado para 2026... Las reformas de la Iniciativa UN80 continuarán, con más recortes, reubicaciones de personal y la supresión o reclasificación de algunos puestos... Es esencial contar con un flujo de caja predecible y el pago puntual de las cuotas, ya que las mejoras en la eficiencia no serán suficientes para resolver la crisis de liquidez...»

- Relacionado – [Passblue: Los rumores de los pasillos de la ONU que se ciernen sobre la carrera por la secretaría general](#)

PD: «Un **informe de Politico** de la semana pasada indicaba que la Administración Trump se oponía a todos los candidatos actuales y quería nuevos aspirantes, ya que ninguno apoyaba suficientemente los planes de EE. UU. para introducir cambios radicales en la ONU...».

Globalización y salud – Las puertas de la influencia: un análisis de métodos mixtos sobre la financiación mediática y el discurso de la Fundación Gates en materia de salud global

J. Hasler-Bail et al.; <https://link.springer.com/article/10.1186/s12992-026-01248-2>

«El objetivo de este estudio era analizar la imagen que los medios de comunicación dan de la Fundación Gates en Estados Unidos, el Reino Unido y Australia entre 2013 y 2023, y examinar si la financiación que la Fundación concede a las organizaciones mediáticas influye en dicha imagen...».

Entre los resultados: «Mediante un enfoque de métodos mixtos, este estudio empírico reveló que **la cobertura mediática presenta a la Fundación Gates de forma predominantemente positiva y favorece la cobertura de enfoques verticales y específicos de determinadas enfermedades en materia de salud global, en particular las enfermedades infecciosas, mientras que concede una cobertura limitada a los enfoques horizontales más amplios...**».

CESP – El sur y el sudeste asiático en la gobernanza de la salud mundial: una perspectiva regional

S. Venkateswaran et al.; <https://csep.org/discussion-note/south-and-southeast-asia-in-global-health-governance-a-regional-perspective/>

«... El sur y el sudeste de Asia —regiones que, en conjunto, albergan a un tercio de la población mundial— tienen mucho en juego y el potencial de marcar el rumbo de los gases de efecto invernadero (Grupo del Banco Mundial [GBM], 2025). Sin embargo, a pesar del crecimiento de las capacidades manufactureras, farmacéuticas y técnicas, junto con la creciente influencia geopolítica de los países de estas regiones, **la representación del sur y el sudeste de Asia en el debate sobre los gases de efecto invernadero sigue viéndose limitada por una capacidad institucional desigual. Este estudio analiza cómo las principales instituciones de los GHG interactúan con los países de la región** (entre ellos, Afganistán, Bangladés, Bután, India, Maldivas, Nepal, Pakistán, Sri Lanka, Brunei, Camboya, Indonesia, Laos, Malasia, Myanmar, Filipinas, Singapur, Tailandia, Timor Oriental y Vietnam) **y explora vías para reforzar su representación colectiva en los GHG...**».

En desarrollo: «La muerte de la ayuda fue un suicidio político»

Lant Pritchett; <https://indevelopmentmag.substack.com/p/the-death-of-aid-was-political-suicide>

«Desde 2009, muchos países han eliminado o rebajado el estatus de sus agencias de desarrollo, que históricamente eran independientes, semiautónomas o de rango ministerial... Analizar los acontecimientos en torno a la USAID de forma aislada es perder de vista el panorama general. Sostengo que, durante las últimas décadas, las organizaciones nacionales de ayuda exterior han seguido una estrategia política fundamentalmente errónea. Las agencias de ayuda redujeron el enfoque de la ayuda bilateral a meras acciones directas, en lugar de ayudar realmente a los países en desarrollo a avanzar en sus objetivos nacionales de desarrollo más amplios. Esto tuvo el efecto positivo de hacer más legible su contribución a resultados específicos y, por lo tanto, más fácil de vender. **Pero este enfoque más limitado también debilitó elementos fundamentales del apoyo político, lo que acabó provocando la degradación organizativa y recortes presupuestarios. Al cortar su apoyo político —su salvavidas—, cometieron un suicidio asistido...**».

ODI (Documento informativo) – ¿Cuál es el futuro de la política exterior feminista en materia de multilateralismo regional y derechos humanos?

J. Michalko et al.; <https://odi.org/en/publications/where-next-for-feminist-foreign-policy-on-regional-multilateralism-and-human-rights/>

«A medida que el orden liberal se enfrenta a retos cada vez mayores y los centros de poder geopolíticos se desplazan, **los mecanismos regionales de derechos humanos resultan esenciales** para salvaguardar la igualdad de género, la inclusión social y la paz y la seguridad sostenibles».

«**Las recomendaciones clave se agrupan en tres áreas fundamentales:** Reforzar la legitimidad de los mecanismos regionales de derechos humanos; Aumentar la capacidad de los mecanismos regionales de derechos humanos; Cerrar las brechas de cumplimiento y aplicación...»

Salud planetaria

The Conversation - Algunos puntos de inflexión climáticos se están estudiando mucho más que otros: nueva investigación

A Tszachor; <https://theconversation.com/some-climate-tipping-points-are-being-studied-far-more-than-others-new-research-293614>

«En un **nuevo estudio** publicado en **Proceedings of the National Academy of Sciences**, mis colegas y yo hemos examinado 20 736 publicaciones científicas sobre 14 puntos de inflexión climáticos publicadas entre 2000 y 2025. **Queríamos saber dónde se ha concentrado la atención científica y si los e es de los sistemas con umbrales de calentamiento estimados relativamente bajos tienden a recibir mayor atención...**». Echa un vistazo a los resultados.

Philosophy Compass: La filosofía política del poscrecimiento y el decrecimiento

Catarina Neves, Ingrid Robeyns; <https://compass.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/phc3.70134>

«Este artículo aborda el campo emergente de la filosofía política del decrecimiento y el **poscrecimiento**. El “poscrecimiento” y el “decrecimiento” son visiones de sistemas socioeconómicos que no se centran en el PIB ni en el crecimiento económico, sino en la prosperidad sostenible, es decir, en el bienestar dentro de los límites planetarios. **El artículo sostiene que una mayor interacción entre la literatura sobre el poscrecimiento y el decrecimiento, por un lado, y la filosofía política, por otro, puede aportar mucho a ambos campos.** Tras un análisis de los conceptos de poscrecimiento y decrecimiento, y de las diferentes formas en que podrían distinguirse, **el artículo aborda varios temas filosóficos relevantes en este debate: el estatus normativo del crecimiento, las concepciones del bienestar, la justicia distributiva y global, y las cuestiones relacionadas con las generaciones futuras.**»

Enfermedades infecciosas y enfermedades tropicales desatendidas

Telegraph – Un estudio revela que el avance contra el VIH se estanca en Sudáfrica

<https://www.telegraph.co.uk/global-health/science-and-disease/progress-against-hiv-stalls-in-south-africa-research-shows/?s=09>

«El número de nuevas infecciones en una de las provincias más pobladas del país deja de **descender** tras años de fuerte caída».

«... El número de nuevos casos de infección en la provincia de KwaZulu-Natal, centrada en torno al puerto oriental de Durban, **ha dejado de descender tras años de fuertes caídas**. Los datos de un estudio a largo plazo que ha seguido a miles de personas también revelaron que el número de personas con niveles detectables del virus en sangre había aumentado ligeramente, a pesar de que los médicos llevan años recetando medicamentos antirretrovirales. ... Los investigadores afirmaron que el estudio, revisado por pares y publicado en la revista médica **The Lancet HIV**,

«ofrece una **severa advertencia sobre las tendencias actuales del VIH en las zonas rurales de Sudáfrica**, donde se está perdiendo terreno en la lucha contra la epidemia del VIH».

P. D.: «Los investigadores, dirigidos por científicos del Instituto Africano de Investigación Sanitaria (AHRI) de Durban y del Centro Sudafricano de Modelización y Análisis Epidemiológico (SACEMA) de la Universidad de Stellenbosch.

RAM

The Conversation – Bacterias intestinales buenas frente a malas: lo que hemos aprendido sobre la resistencia a los antibióticos gracias a una comunidad de Nairobi

E Ng'eno <https://theconversation.com/good-gut-bacteria-vs-bad-what-we-learnt-about-antibiotic-resistance-from-a-community-in-nairobi-289108>

«El ecólogo especializado en enfermedades *Eric Ng'eno* comparte los resultados de su investigación sobre cómo algunas cepas resistentes de la bacteria *Escherichia coli* se están apoderando del intestino de personas que, por lo demás, gozan de buena salud. Sugiere cómo se puede frenar este proceso...».

ENT

TGH - Cómo medir el envejecimiento en un contexto global

J. R. Ehrlich et al.; <https://www.thinkglobalhealth.org/article/how-to-measure-aging-in-a-global-context>

«Los investigadores deberían tener en cuenta el contexto lingüístico y cultural a la hora de evaluar la capacidad cognitiva de una persona, incluidos los diferentes conceptos de tiempo y lugar».

«...el trabajo realizado para el **Estudio Longitudinal de Salud y Envejecimiento en Kenia (LOSHAK)** demuestra que, con demasiada frecuencia, las herramientas predominantes para evaluar la salud y el bienestar de las personas mayores se adaptan mejor a los occidentales que tienen acceso a servicios como la electricidad y que cuentan con altos niveles de alfabetización. **La investigación del proyecto muestra que los enfoques «estándar» a menudo no miden la salud de las personas, sino más bien su educación occidental**. Para garantizar que los datos representen con precisión los contextos locales, los investigadores deberían replantearse la recopilación de datos que sirve de base a las políticas nacionales sobre el envejecimiento, colaborando estrechamente con las comunidades para captar las características únicas de las diferentes culturas e idiomas...».

BMJ GH – Asociación entre el impuesto sobre el tabaco y la carga global de las enfermedades no transmisibles: un estudio ecológico longitudinal en 193 países

<https://gh.bmj.com/content/11/10/e024235>

Por W. Peng et al.

Lancet GH – Estimaciones de la OMS para 2022 sobre la cobertura global del cribado del cáncer de cuello uterino, tanto general como basado en pruebas del virus del papiloma humano: una revisión y un análisis sintético

Beatriz Serrano et al.; [https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(26\)00206-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(26)00206-8/fulltext)

Interpretación de los resultados: «A pesar de las actualizaciones de las políticas, la cobertura del cribado general y específica del VPH sigue estando muy por debajo del objetivo del 70 % de la OMS. Tres de cada cinco mujeres de entre 30 y 49 años en todo el mundo nunca se han sometido a un cribado, y el 92 % nunca se ha realizado la prueba del VPH, con disparidades sustanciales entre regiones y niveles de renta de los países. **Ampliar el cribado basado en pruebas de alto rendimiento para el VPH, junto con la vacunación contra el VPH, será esencial para acelerar la eliminación del cáncer de cuello uterino...**».

- P. D.: Esta semana también hay algunas **cartas al editor en *The Lancet*** sobre este tema; véase, por ejemplo, [«La OMS debería ajustar su plan contra el cáncer de cuello uterino: respuesta de los autores»](#) (por Gary M. Clifford et al.).

«Compartimos la preocupación de que **el acceso mundial al cribado cervical basado en el VPH siga siendo insuficiente. Aunque la comunidad internacional ha invertido acertadamente en la expansión de la vacunación contra el VPH a través de mecanismos como Gavi, la Alianza para las Vacunas, no existe ningún mecanismo de financiación comparable que respalde el acceso a gran escala al cribado cervical. Una plataforma de financiación mundial para las pruebas del VPH podría acelerar el progreso hacia la eliminación del cáncer de cuello uterino, siempre que también respalde los componentes posteriores de los programas de cribado...**».

Y un enlace:

- Nature Health - [Los impuestos sobre el tabaco, el alcohol y las bebidas azucaradas pueden reducir las enfermedades y potenciar la financiación sanitaria](#) (por M. Sandhu, R. Krech et al.)

Salud mental y bienestar psicosocial

SSM Health Systems - Impulso del liderazgo en salud mental en África: un enfoque de salud pública a través del Programa de Liderazgo en Salud Mental del CDC de África: un año después

U. Sesay et al.; <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2949856226001601>

«En 2024, los Centros Africanos para el Control y la Prevención de Enfermedades (Africa CDC) pusieron en marcha el Programa de Liderazgo en Salud Mental (MHLP) con el objetivo de reforzar

el liderazgo en materia de salud mental en el continente mediante la adquisición de competencias en salud pública. **Este comentario describe el diseño del programa, así como las lecciones aprendidas a lo largo de un año de implementación, incluidos los resultados iniciales y los efectos...».**

Plos GPH - Replanteamiento del suicidio juvenil como crisis de salud pública: ¿Quién es responsable?

Ananya Mosur Sridhar y otros;

<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0007368>

Centrado en la India.

Nature News – La grasa parda de nuestro cuerpo, hasta ahora ignorada, está relacionada con una amplia gama de beneficios para la salud

<https://www.nature.com/articles/d41586-026-03302-w>

«Un estudio a gran escala con más de 100 000 personas descubre **una conexión sorprendente entre la grasa corporal “buena” y la mejora de la salud mental**».

Derechos de salud sexual y reproductiva

Lancet Regional Health Africa – ¿Es posible controlar las infecciones de transmisión sexual entre adolescentes y jóvenes mediante pruebas de detección en entornos de alta prevalencia?

[https://www.thelancet.com/journals/lanaf/article/PIIS3050-5011\(26\)00149-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanaf/article/PIIS3050-5011(26)00149-5/fulltext)

Por Kevin Martin et al.

Salud de los adolescentes

Lancet Regional Health Africa – La complicada tarea de proteger y atender de forma específica a los adolescentes con experiencias vividas en el ámbito de la investigación sobre salud mental en África

Nataly Woollett et al.; [https://www.thelancet.com/journals/lanaf/article/PIIS3050-5011\(26\)00151-3/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanaf/article/PIIS3050-5011(26)00151-3/fulltext)

por investigadores de Sudáfrica.

Descolonizar la salud global

SS&M – Siguiendo las instrucciones: las imágenes de la salud global como iconos recurrentes

A. Alenichev et al.; <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S027795362601021X>

«... Abordamos la **fotografía institucionalizada de la salud global** como un sistema de producción de iconos. La iconografía **de la salud global** es el término que utilizamos para referirnos a los tipos recurrentes de imágenes altamente controladas. **Descolonizar la salud global requiere iconoclasia y lidiar con los daños de la IA generativa...**».

Conflicto/Guerra y salud

SSM Health Systems: Ayuda al desarrollo para la mejora de la salud: primeros impactos y respuestas en cuatro países frágiles y propensos a las crisis (FASP)

Sophie Witter et al.;

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S294985622600156X>

El estudio se centra en **el Líbano, Nepal, Sierra Leona y Somalia**.

«Este estudio es, según nuestro conocimiento, uno de los primeros en analizar el impacto de los recortes en la ayuda sanitaria en entornos frágiles y cómo han respondido los países. Destacamos las estrategias de resiliencia a la hora de hacer frente a los recortes de ayuda, incluida cierta capacidad de absorción y adaptación en los entornos menos dependientes...»

«El **artículo identifica los factores que favorecen la resiliencia y las barreras que la frenan**; entre estas últimas se incluyen las debilidades estructurales, el agotamiento de las reservas de absorción debido a las repetidas crisis recientes, el desarrollo de una mentalidad dependiente de la ayuda entre los dirigentes, así como el escaso margen de maniobra fiscal».

«**No se identificaron estrategias transformadoras**, lo cual era de esperar, dada la rapidez de la crisis y la fragilidad de los contextos. **La resiliencia debe considerarse no solo desde el punto de vista del sector público, sino también desde el del ecosistema de la ayuda**, que respondió de diversas maneras en estos contextos, no todas ellas útiles...»

Plos GPH – La brecha de gobernanza: determinantes de la salud, violaciones del derecho internacional humanitario y argumentos a favor de la diplomacia sanitaria

Ellen Beer, Duha Shellah et al.;

<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0007482>

«Doce años después de la Comisión Lancet-Universidad de Oslo sobre Gobernanza Global para la Salud, los marcos de gobernanza global para la protección de la salud en situaciones de conflicto siguen tratándose como cuestiones humanitarias, geopolíticas y de seguridad independientes, en lugar de como parte integrante de la gobernanza cotidiana de la salud pública. Nos encontramos en una época en la que se registran ataques sin precedentes contra la asistencia sanitaria y graves consecuencias de los conflictos armados. **En 2024 se registraron más de 3.600 ataques contra la asistencia sanitaria en todo el mundo, lo que supone un aumento del 15 % con respecto a 2023 y del 62 % con respecto a 2022.** En 2024, más de 900 trabajadores sanitarios fueron asesinados, 470 detenidos y 140 secuestrados, y más de 1 100 centros sanitarios fueron destruidos en medio de una obstrucción sistemática del paso de las ambulancias y del acceso humanitario. Durante el último año se denunciaron ataques mortales contra personal humanitario en la República Democrática del Congo, Gaza y Cisjordania, el Líbano, Myanmar, Sudán del Sur, Sudán y Ucrania...».

«La gobernanza mundial en materia de salud debe regular explícitamente los determinantes políticos, comerciales, medioambientales y epistémicos de la salud a nivel institucional, y la gobernanza destinada a proteger la vida en situaciones de conflicto debería formar parte del discurso habitual sobre la gobernanza de la salud pública, de modo que la diplomacia sanitaria responda más directamente a los factores subyacentes que provocan los impactos en la salud y el colapso de los sistemas sanitarios, así como a las violaciones del Derecho Internacional Humanitario».

IA y salud

El IHME, Planet Labs y el AI for Good Lab de Microsoft colaboran en Populace, un proyecto que genera estimaciones actualizadas y muy localizadas de la densidad de población en todo el mundo.

<https://www.healthdata.org/research-analysis/population-about-populace>

Una nueva herramienta de cartografía demográfica.

«Populace es un mapa global que muestra dónde vive la gente y estima el número de residentes en cada celda de 40 m × 40 m de la superficie terrestre del mundo. Se actualiza trimestralmente, con estimaciones a partir del primer trimestre de 2020. **Populace es una iniciativa del Instituto de Métricas y Evaluación Sanitaria (IHME) en colaboración con Planet y el AI for Good Lab de Microsoft.** ...»

Miscelánea

Noticias de la ONU - 800 millones de jóvenes se enfrentan a un futuro sin empleo

<https://news.un.org/en/story/2026/10/1168588>

«Aproximadamente 800 millones de jóvenes que se incorporarán al mercado laboral en las economías en desarrollo en los próximos años no encontrarán trabajo a menos que los países tomen medidas, advirtió el martes el director del Programa de las Naciones Unidas para el

Desarrollo (PNUD), al tiempo que la agencia **ponía en marcha** dos iniciativas para impulsar la inversión y el empleo...

«... El Sr. De Croo señaló que esta brecha se **debe a factores demográficos** —en muchos países en desarrollo, la edad media se sitúa entre los 18 y los 25 años— **y que las previsiones de empleo se basaban en el estado actual de la tecnología...**».

Artículos e informes

Lancet Global Health – Número de octubre

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

La mayoría de los artículos ya se habían publicado anteriormente en línea.

- Empieza por el [editorial: «Niños con artritis: ¿los olvidados de la agenda de las enfermedades no transmisibles?»](#).

IJHPM – Evidencia, influencia y aplicación en la política de salud global

C. Birungi; https://www.ijhpm.com/article_4942.html

«Este artículo de opinión sintetiza los conocimientos consolidados del análisis de políticas sanitarias, las ciencias políticas y la investigación sobre la implementación en una heurística de seis fuerzas que abarca la evidencia, los intereses, las instituciones, las ideas y el encuadre, los incentivos y la capacidad de implementación...»

Lancet Regional Health Africa – Número de octubre

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

Ya hemos comentado el editorial anterior. Echa un vistazo al resto del número.