

Cuadernos CRIS/Fiocruz

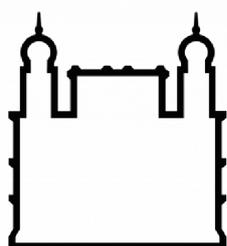
Informes sobre Salud Global y Diplomacia en Salud

Versión resumida en español
Colaboración de la AASAP

Coordinación versión española

Alejandra Sánchez Cabezas
Presidenta de AASAP

Sebastián Tobar
Asesor del FIOCRUZ CENTER OF GLOBAL HEALTH



Ministério da Saúde

FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz



Por qué traducimos estos textos al español	4
Presentación	6
La línea roja	16
La 77ª Asamblea Mundial de la Salud (AMS) y una victoria del multilateralismo	21
La alimentación y la nutrición en la 77ª Asamblea Mundial de la Salud y el plan de acción de la FAO para la biodiversidad en los sistemas alimentarios	40
OMPI adopta un Nuevo Tratado sobre Propiedad Intelectual, Recursos Genéticos y Conocimientos Tradicionales Asociados	53
Novedades en la política de América Latina	59
¡Basta!	68
Consenso de Brasilia:	75
Alineando estrategias para la salud en los márgenes de la 77ª Asamblea Mundial de la Salud	75

Fundación Oswaldo Cruz
Centro de Relaciones Internacionales en Salud
(CRIS)
CADERNOS CRIS/FIOCRUZ 09/2024

22 de mayo al 04 de junio de 2024

**Producción colectiva de los trabajadores de CRIS-
FIOCRUZ con traducción al castellano por la
Asociación Argentina de Salud Pública
Buenos Aires, 7 de junio de 2024**

VERSIÓN RESUMIDA EN CASTELLANO

CADERNOS CRIS/FIOCRUZ
No. 09/2024 – 22 de maio a 04 de junho de 2024

Por qué traducimos estos textos al castellano

Alejandra Sánchez Cabezas

Traducimos estos textos al castellano porque creemos firmemente que cuando la rigurosidad científica y la integridad intelectual se combinan con el compromiso con la salud, la equidad y la justicia, se abren oportunidades para contribuir a reducir el sufrimiento de las personas más afectadas por las inequidades del sistema. Visibilizando los lugares donde las contradicciones sociales son más evidentes, allí donde habitan los “nadies”...

... los hijos de nadie, los dueños de nada.

....

Que no son seres humanos, sino recursos humanos.

Que no tienen cara, sino brazos.

Que no tienen nombre, sino número.

Que no figuran en la historia universal, sino en la crónica roja de la prensa local.

Los nadies, que cuestan menos que la bala que los mata¹.

Producciones como estas ayudan a rebatir los discursos cínicos que, ante las denuncias de los padecimientos y las muertes de los “nadies”, levantan sus voces airadas y preguntan:

¿Quién roba? Seguro que no es el capitalista financiero, representante del gran flujo creador instantáneo, que ni siquiera implica posesión y no tiene poder de compra. ¿Quién podría robar?²...

Y en nombre del cinismo responden:

...nadie es robado. Todo descansa sobre la distribución entre clases: un flujo de poder económico del capital mercantil y otro de “poder de compra”³.

Estos cuadernos son necesarios para impedir que se siga construyendo un clima social que es casi peor que el problema mismo: el dominio del cinismo. Una idea cada vez más arraigada de que no hay nada que se pueda hacer. Que ya pasó el momento de las esperanzas y que ahora sólo queda producir mercancías innecesarias y contaminantes, invertir en el mundo financiero, resignarse y, de vez en cuando, levantar un dedo indignado frente al televisor.

¹ Galeano Eduardo. Los nadies.

² Deleuze G, Guattari F. El Antiedipo. Capitalismo y esquizofrenia. Paidós. 17ª edición. 2001. Pp. 246.

³ Ídem. Pp. 246.

Estos cuadernos son necesarios para impedir que los discursos estigmatizadores sigan ganando terreno en un ambiente dominado por el miedo que necesita chivos expiatorios. Para enfrentar el cinismo que permite construir sociedades en las que se intenta convencer de que nadie puede asumir su rol como constructor de la realidad. En sociedades en las que nadie se hace responsable del padecimiento de los “nadies”. Aunque sepamos que prácticamente nadie queda por fuera de alguna actividad antihumana.

Estos cuadernos son necesarios frente al desaliento y el cinismo, que sustituyen la verdadera postura crítica, la que puede indagar cómo y dónde se pueden inventar mundos que permitan criarnos como realmente queremos ser. Para no perder la esperanza en algo más allá de lo que ya existe, ni fortalecer las resistencias a las transformaciones. Para que se critique, pero también se pueda crear.

Estos cuadernos son necesarios porque...

...una de las características fundamentales de los objetos sociales es que son invisibles, que se constituyen como encadenamientos esencialmente imperceptibles, y ahora esas invisibilidades son más invisibles que nunca⁴.

Entonces, ...reprimimos la imaginación...

Y cuando no se puede imaginar nada más allá de lo que es, no se puede querer nada más y toda elección es solo entre posibles, entre lo que ya hay⁵...

Ante el cinismo generalizado, estos cuadernos permiten seguir defendiendo pensamientos críticos que pueden romper conceptos y construir nuevas ideas.

Ante el cinismo generalizado, necesitamos lecturas críticas e informadas que eleven nuestras expectativas, porque:

...cada uno se hizo grande en proporción a su expectativa.

Uno se hizo grande esperando lo posible, otro, esperando lo eterno, pero aquel que esperó lo imposible se hizo el más grande de todos⁶.

Necesitamos informarnos para combatir al cinismo, porque al otro lado del cinismo, está el mundo que queremos habitar.

⁴ Castoriadis C. Sujeto y verdad en el mundo histórico-social. Fondo de Cultura Económica. Buenos Aires. 2004. Pp. 120.

⁵ Castoriadis C. Sujeto y verdad en el mundo histórico-social. Fondo de Cultura Económica. Buenos Aires. 2004. Pp. 110.

⁶ Soren Kierkegaard. Temor y temblor.

Presentación

La salud global concluyó su semana más importante de su año político con la celebración de la 77ª Asamblea Mundial de la Salud (WHA77), del 27 de mayo al 1 de junio, en Ginebra, sede de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Una agenda compleja⁷ fue cumplida por los Ministros de Salud de los 193 Estados miembros en su reunión anual en 2024. Los principales aspectos destacados fueron la aprobación del 14º Programa General de Trabajo de la OMS (GPW14-PGT14), que propone un camino para que la salud global promueva, asista y proteja la salud de las personas del mundo en los próximos cuatro años, la aprobación del paquete de enmiendas al Reglamento Sanitario Internacional, y la extensión del plazo de debates sobre el Acuerdo sobre Pandemias. Estas acciones críticas se tomaron con la expectativa de asegurar el desarrollo de sistemas integrales y robustos en todos los países para proteger la salud y la seguridad de todas las personas en todas partes contra el riesgo de futuros brotes y pandemias.

Se adoptaron un conjunto de decisiones y resoluciones sobre: resistencia antimicrobiana; cambio climático y salud; prevención y control de infecciones; salud materna, neonatal e infantil; salud mental en emergencias; participación social en atención primaria de salud; trasplantes y otros.

Se lanzó una Ronda de Inversiones para la OMS, y se celebró una importante celebración de los 50 años del Programa Ampliado de Inmunización (EPI). En 1974, cuando se lanzó el EPI, los sistemas de salud vacunaban a menos del 5% de los bebés en todo el mundo; hoy, aproximadamente el 84% de los niños del mundo han sido vacunados contra la difteria, el tétanos y la tos ferina, por ejemplo. Aunque atacadas por grupos conservadores irresponsables, las vacunas son la principal razón de las reducciones en la mortalidad infantil, pasando de 11 millones de muertes infantiles en 1990 a 4.5 millones en 2022.

Mesas Redondas Estratégicas permitieron discusiones sobre inversiones en la OMS; economía de la salud para todos; inteligencia artificial; resistencia antimicrobiana; y cambio climático y salud.

Se dieron la bienvenida a nuevas directoras (todas mujeres) de las regiones del

⁷ Ver: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA77/A77_1-en.pdf

Sudeste Asiático (Saima Wazed, de Bangladesh), Mediterráneo Oriental (Hanan Balkhy, de Arabia Saudita) y Pacífico Occidental (Saia Ma'u Piukala, de Tonga).

Reges, Bermudez, Galvão y Buss presentan un resumen más extenso y detallado de la importante 77ª Asamblea Mundial de la Salud, que, además, recibirá la atención del CRIS a través del **Seminario Avanzado** sobre sus conclusiones, contradicciones y principales debates, el 12 de junio próximo. Se prepararon artículos especiales sobre el (no) Acuerdo sobre Pandemias y la revisión del Reglamento Sanitario Internacional, respectivamente, por **Ventura, Hage, Galvão, Viegas, Bermudez, Reges, Serra y Buss** (del Grupo de Trabajo Fiocruz-USP sobre el tema) y por **Hage**.

Día Mundial del Medio Ambiente – 5 de junio

El tema del Día Mundial del Medio Ambiente de este año es "restauración de la tierra, desertificación y resiliencia a la sequía". Según el Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente (PNUMA), "la humanidad depende de la tierra. Sin embargo, en todo el mundo, un cóctel tóxico de contaminación, caos climático y pérdida de biodiversidad está convirtiendo tierras saludables en desiertos y ecosistemas prósperos en zonas muertas. Están aniquilando bosques y pastizales y socavando la capacidad de la tierra para sostener ecosistemas, agricultura y comunidades". En este número, reproducimos mensajes del SG Antonio Guterres y del DE del PNUMA, Inger Andersen, sobre la efeméride. En este día, hacemos un llamado a todos a reflexionar sobre la vasta gama de problemas ambientales que afectan al planeta y a solidarizarnos con nuestra 'casa común', participando en alguna actividad relacionada con el tema.

Elecciones en todo el mundo

Las elecciones siempre son importantes, no solo porque representan una afirmación democrática en un mundo donde la democracia ha sido amenazada violentamente, sino también porque pueden representar cambios para políticas mejores o la reafirmación de buenas políticas públicas.

Claudia Sheinbaum, la candidata de la coalición de centro-izquierda, fue elegida con aproximadamente el 60% de los votos en México, 130 millones de habitantes y la segunda economía más grande de América Latina y el Caribe (ALC), asegurando la continuidad de las buenas políticas sociales de Andrés Manuel López Obrador (AMLO). En 2023, el PIB creció un 3,2%, el segundo año consecutivo por encima del 3%. La tasa oficial de pobreza bajó del 43,9% en 2020 al 36,3% en 2022, sacando de la pobreza a 8,8 millones de mexicanos. La economía recuperó los niveles previos a la pandemia de empleo y PIB. La nueva presidenta tiene un perfil progresista y de centro-izquierda. Es la primera mujer en liderar México.

Exalcaldesa de la Ciudad de México, Claudia es investigadora en áreas de energía, medio ambiente y desarrollo sostenible. Trabajó en el Panel Intergubernamental sobre Cambio Climático (IPCC) cuando este recibió el Premio Nobel, y también fue Secretaria del Medio Ambiente cuando López Obrador fue alcalde de la Ciudad de México en los años 2000. La coalición logró la mayoría en la Cámara y el Senado, y eligió varios gobernadores y alcaldes. Las mujeres ocupan la presidencia del país, así como las presidencias del Congreso y la Corte Suprema.

En Sudáfrica, el Congreso Nacional Africano, que fue liderado por Nelson Mandela, alcanzó su peor resultado electoral desde el fin del apartheid hace 30 años (1994). No logró asegurar una mayoría parlamentaria y tendrá que formar coal

En la *India*, la alianza liderada por el Partido Bharatiya Janata (BJP), del primer ministro Narendra Modi, obtuvo mayoría en las elecciones generales que terminaron el último sábado, conquistando más de 350 asientos en la cámara baja del Parlamento, con 543 miembros, donde son necesarios 272 para mayoría simple. La victoria de Modi, de 73 años, lo convirtió en el segundo primer ministro, después del líder de la independencia, Jawaharlal Nehru, en ganar tres mandatos consecutivos. El desempleo y la inflación son las principales preocupaciones de los electores en el país de mayoría hindú, con 1,4 mil millones de habitantes, según encuestas. Modi eludió parcialmente estos problemas enfocando la campaña (...)

Del 6 al 9 de junio se realizan las elecciones para el Parlamento Europeo. Realizadas cada 5 años, van a elegir 720 eurodiputados(as), provenientes de todos los 27 Estados miembros;

CDH

En la 77ª Asamblea Mundial de la Salud (AMS), la OMS destacó avances en salud global y lanzó el Décimo Cuarto Programa General de Trabajo (PGT 14), con enfoque en la salud universal hasta 2028. El PGT 14 tiene como objetivo salvar 40 millones de vidas, mejorar la salud de 6 mil millones de personas y garantizar financiamiento sostenible. Tras intensas negociaciones, la 77ª AMS aprobó cambios al Reglamento Sanitario Internacional (RSI), fortaleciendo la seguridad sanitaria global con énfasis en la vigilancia de enfermedades, intercambio de información y respuesta coordinada. Los cambios incluyen la definición de emergencia pandémica, refuerzo de la vigilancia, solidaridad y creación de un Comité de las Partes Contratantes. Esta victoria representa un avance para la diplomacia en salud global y prepara el terreno para un acuerdo pandémico integral hasta 2025. El proceso de implementación y monitoreo es ahora crucial, resaltando la importancia de la inversión en países de bajos y medianos ingresos. Además, los estados miembros adoptaron importantes

resoluciones. Se destacan la Resolución sobre Clima y Salud, enfatizando acciones interdisciplinarias, y la Resolución sobre Economía y Salud para todos. Se aprobó una resolución sobre resistencia antimicrobiana y otra sobre trasplantes, con el objetivo de mejorar la disponibilidad y el acceso ético. Además, otra resolución fortaleció la participación social en la toma de decisiones en salud, reconociendo el papel fundamental del control social en la promoción de la equidad y la resiliencia de los sistemas de salud.

La 77ª Asamblea Mundial de la Salud (AMS) tuvo lugar del 27 de mayo al 1 de junio y aprobó dos resoluciones principales: una sobre cambio climático y salud, y otra sobre preparación para emergencias sanitarias relacionadas con eventos naturales extremos. La resolución sobre clima y salud insta a los Estados Miembros a fortalecer la implementación de la estrategia global de la OMS, promover la cooperación intersectorial, concientización pública, capacitación de profesionales de la salud e investigación y desarrollo para tratar enfermedades sensibles al clima. La resolución sobre emergencias sanitarias se centra en el fortalecimiento de las capacidades nacionales de gestión de emergencias y la resiliencia de los sistemas de salud frente al aumento de eventos climáticos extremos, destacando la importancia de instalaciones de salud seguras, acceso equitativo a servicios esenciales y capacitación continua de profesionales. Magalhães y Galvão también presentan un estudio de la UCL y el IISD que concluyó que los proyectos de combustibles fósiles existentes son suficientes para satisfacer las demandas de energía durante la transición a emisiones netas cero, proponiendo medidas para eliminar gradualmente la dependencia de los combustibles fósiles. El Foro Mundial del Agua de 2024, con el tema "Agua para la Prosperidad Compartida", presentó 113 proyectos y una Declaración Ministerial para promover la gestión eficiente e integrada de los recursos hídricos.

Continuando con el artículo anterior (Cuadernos 08/2024), Mendes aborda elementos de la 112ª Conferencia Internacional del Trabajo, promovida por la OIT, que comenzó sus trabajos el 3 de junio en Ginebra y se extenderá hasta el 14 de este mes. Seleccionó uno de los temas principales en la agenda de la Conferencia, los peligros y riesgos biológicos en el mundo del trabajo. En esta 112ª Conferencia, la Oficina de la OIT presenta para análisis, debate y ajustes la primera versión del texto de una futura Convención (y su respectiva Recomendación) dedicada a la protección de los trabajadores contra los riesgos biológicos en los lugares de trabajo. Se esperan discusiones y debates acalorados entre las bancadas de trabajadores y empleadores, que incluyen la propia discusión sobre el mérito de tener normas internacionales del trabajo en el ámbito de la OIT específicas para los riesgos biológicos en los lugares de trabajo. El tema es de enorme relevancia y, a pesar de las divergencias, es posible que se logre algún progreso en esta primera ronda de discusiones, en camino a la segunda ronda en 2025. La lentitud del proceso burocrático tripartito y de doble discusión (2024 y 2025) es lamentable y puede ser aún más perjudicial para la clase

trabajadora, ya que los gobiernos conservadores se alían con los intereses de las bancadas de empleadores.

El **Grupo de Trabajo de Migración, Refugio y Salud Global** destaca el endurecimiento de las reglas de inmigración por parte de **Portugal y el Reino Unido**. El primero intenta restringir el acceso de inmigrantes modificando los criterios de entrada y el segundo propone la deportación de inmigrantes a Ruanda. Ambos procesos dialogan con el tránsito de ciudadanos de ex colonias que buscan mejores condiciones de vida en sus ex metrópolis.

Nuestras analistas **Massari, Gomes y Santos** trabajan con datos del informe World Health Statistics 2024 sobre la **salud de mujeres y niños**, incluida la mortalidad y los factores de riesgo, como el embarazo en la adolescencia y la violencia. Al final, destacan dos temas abordados durante la 77ª Asamblea Mundial de la Salud: la mortalidad materna, neonatal e infantil y el enfoque del mal comportamiento sexual.

El Grupo de Trabajo del CRIS sobre **Hambre, Seguridad Alimentaria y Nutricional** presenta los puntos principales de la agenda de alimentación y nutrición en la 77ª Asamblea Mundial de la Salud en 2024, destacando el seguimiento de las metas globales para las enfermedades crónicas no transmisibles, y en la agenda de la FAO, los puntos principales del nuevo Plan de Acción para la Implementación de la estrategia del Organismo para transversalizar la biodiversidad entre los sectores de la agricultura.

El artículo sobre las Instituciones Financieras Internacionales, de nuestra analista **Ísis Cazumbá**, tiene como objetivo presentar la misión del **Banco Mundial** para alcanzar los objetivos de la Cobertura Universal de Salud y del Fondo Pandémico, a pesar de un escenario adverso.

El 24 de mayo de 2024, los estados miembros de la **OMPI** acordaron el nuevo Tratado de la OMPI sobre Propiedad Intelectual, Recursos Genéticos y Conocimientos Tradicionales, representando un avance histórico que pone fin a dos décadas de negociaciones. Según Chamas y Cesário, el texto incorpora reglas multilaterales que benefician a pueblos indígenas y otras comunidades y establece el requisito de divulgación para depositantes de solicitudes de patentes cuyas invenciones se basen en recursos genéticos y/o conocimientos tradicionales asociados.

El Grupo de Trabajo del CRIS sobre **Sociedad Civil Global** monitoreó 38 Organizaciones de la Sociedad Civil (OSC), de las cuales 28 realizaron manifestaciones dignas de registro en este informe. En general, las OSC mencionaron los efectos del cambio climático en las condiciones de salud de las poblaciones socialmente vulnerables, con

impactos en la seguridad alimentaria y hídrica, incluidos los refugiados climáticos. Además, se mencionaron los impactos dramáticos en la salud y la vida de las personas en zonas de conflicto armado, con énfasis en la crisis humanitaria experimentada durante más de siete meses en la Franja de Gaza. Otros puntos destacados se refieren a cuestiones de género y salud y a retrocesos en los derechos sociales de la población LGBTQIAPN+, incluida la profundización de la pobreza menstrual en zonas de extrema pobreza y de crisis humanitaria. A pesar de estos y otros desafíos, se registraron avances en este período, como el debate global sobre la salud de niños, jóvenes y adolescentes, así como el reconocimiento por parte de la OMS, en el marco de la 77ª Asamblea Mundial de la Salud, de la importancia de la participación social en todas las etapas de las políticas de salud, tomando como modelo la experiencia del control social en el Sistema Único de Salud brasileño. Se trata de un hito histórico en la valoración de las contribuciones de las OSC en la toma de decisiones en salud, representando un paso importante hacia la democratización de los sistemas de salud en el mundo.

De Negri y De Negri Filho se dedican a sus tres principales ámbitos de atención en el espacio de los **movimientos sociales**: Realidad económica, Salud y Clima. En el primer bloque, abordan las negociaciones de la Convención Fiscal de la ONU, las políticas fiscales y sus efectos en asuntos relacionados con el género, la crisis de la deuda en el continente africano y la búsqueda de la construcción de sistemas de salud universales y sus posibilidades de financiamiento. En Salud, analizan la agenda de la WHA77 y sus dudas sobre el Acuerdo Pandémico, junto con las actualizaciones del Reglamento Sanitario Internacional y la aprobación de la participación social en temas de atención primaria de la salud. Finalizan con el Clima, abordando cómo los eventos climáticos extremos, como inundaciones y sequías, y cómo estos cambios afectan las enfermedades transmitidas por vectores y las comunidades locales.

En el Sur Global, nuestros analistas Ungerer, Kastrup y Nery destacan, en el UNOSSC, la 4ª Conferencia Internacional de los Pequeños Estados Insulares en Desarrollo que se reúnen cada 10 años desde 1994. Con la presencia de 22 Jefes de Estado y de Gobierno y alrededor de 5 mil participantes, se enfatizó la necesidad de inversión y la declaración final fue audaz y probablemente generará cambios significativos para este grupo vulnerable de países. El UNOSSC está firmemente alineado con este plan. La **Cooperación Sur-Sur de Brasil** se centró en un proyecto con Honduras para llevar electricidad a la región de Sicitara y en la VII Conferencia Regional sobre Cooperación Trilateral con América Latina y el Caribe, con el objetivo de discutir estrategias de protección y adaptación al cambio climático, igualdad de género e inclusión social en la región. Aprovechando el Día de África, celebrado el 25 de mayo, estudiantes del Instituto Rio Branco provenientes de países africanos participaron en las celebraciones promovidas por el Itamaraty y la Fundación Alexandre

Gusmão, y recibieron la visita del Presidente de la República de Brasil. **El G-77 y China**, en otra ronda de discusiones sobre el Pacto para el Futuro, dejaron claro que el Pacto debe fortalecerse y que las responsabilidades de los países desarrollados deben estar bien definidas. Varios temas aún no están contemplados en el texto, como la erradicación de la pobreza, las dimensiones económicas del desarrollo sostenible y los medios de implementación de la agenda 2030 y los ODS. En cuanto al proyecto de Declaración Política sobre la resistencia antimicrobiana que se discutirá en la próxima AGNU, es necesario cooperación y fortalecimiento de capacidades para los países en desarrollo, además de facilitar el acceso a medicamentos, terapias, vacunas y financiamiento para el desarrollo de planes de acción nacionales. Aprovechando la Asamblea Mundial de la Salud, la Ministra de Salud de Uganda presidió una reunión virtual de los **Ministros de Salud del Movimiento de Países No Alineados**, con el fin de discutir asuntos de interés de salud pública.

Anticipándose al Día Mundial del Medio Ambiente, celebrado el 5 de junio de 2024, el **Movimiento Joven de los No Alineados** destacó algunos desafíos ambientales que enfrenta el planeta Tierra. El Centro Sur, en su declaración durante la Asamblea Mundial de la Salud, dijo que el progreso en los ODS es lento y que el mundo está fallando en la promesa de no dejar a nadie atrás. Y durante la reunión virtual de los Ministros de Salud del MNA, dijo que los países desarrollados aumentan la presión sobre la OMS, exigen acción, pero desvían contribuciones financieras a otras agencias.

Inaugurando una fase de reuniones presenciales en Brasil, el **G20** finalmente establece acciones concretas en la articulación de la Alianza contra el Hambre y la Pobreza. Otros avances, en menor escala, se registraron en el Grupo de Trabajo de Desarrollo, con la inclusión de discusiones sobre poblaciones en situación de calle. En el **G7**, el punto destacado fue la reunión de Ministros de Finanzas y Gobernadores de Bancos Centrales, que tuvo lugar entre el 23 y el 25 de mayo de 2024. Entre los temas debatidos, el fortalecimiento de la gobernanza de la arquitectura global de salud: se reiteraron algunos compromisos, se informaron buenas iniciativas, así como se declararon motivaciones y frases de apoyo, pero el grupo no anunció nuevos compromisos en el área de salud. Tayyip Erdogan y Mohammed bin Zayed Al Nahyan como nuevos invitados a la cumbre del Grupo de los Siete en Italia, el 13 de junio. Los aspectos más destacados de la **OCDE** se dividen entre la primera conferencia sobre justicia ambiental, la divulgación de avances en su mapeo del financiamiento climático global y sobre la iniciativa BEPS, la publicación de diversos estudios e informes y actualizaciones de algunos de sus índices económicos mundiales. El Grupo de Trabajo del CRIS sobre G20, G7 y OCDE informa.

Los **Ministros de Salud de los BRICS** se reunieron el 28/5 al margen de la 77ª Asamblea Mundial de la Salud. Los participantes consideraron los resultados del encuentro de altos funcionarios de Salud de los BRICS los días 18 y 19 de abril, la creación del Sistema

Integrado de Alerta Temprana de los BRICS para prevenir riesgos de enfermedades infecciosas en masa en los países BRICS, la creación de una revista médica de los BRICS, el funcionamiento del Centro de P&D de Vacunas de los BRICS, así como la cuestión de la resistencia antimicrobiana y la salud pública. Pocos días después de la reunión de los Ministros de Salud de los BRICS (30 y 31 de mayo), se llevó a cabo la Conferencia Internacional “Resistencia Antimicrobiana: Un Desafío Global para el Bienestar Nacional de los BRICS”. La Conferencia contó con la participación de cerca de 100 representantes de los países BRICS, así como de la OMS, FAO y Organización Mundial de Sanidad Animal (OIE). La cooperación entre los BRICS es esencial para enfrentar la enfermedad. La financiación conjunta de proyectos de P&D por estos países puede acelerar el proceso de creación e implementación de nuevas vacunas. El grupo ya ha convocado algunas convocatorias conjuntas de investigación en acceso a medicamentos y ahora, Brasil tiene una oportunidad única de ejercer un liderazgo importante en este escenario, especialmente considerando que la ex-presidenta Dilma Rousseff está en la presidencia del Banco de los BRICS.

Tobar, Brito y Minayo presentan el **panorama político y económico reciente de América Latina y el Caribe**. Observan la agenda en temas de cambio climático y salud sexual y reproductiva realizada por el ORAS-CONHU. Siguen las agendas de las organizaciones regionales relacionadas con la salud y el desarrollo, como: el COMISCA, que participó en eventos sobre Salud Única, Emergencias en Salud y protección social; la OTCA, que realizó un taller sobre gestión integrada de las aguas de la Cuenca Amazónica; y el Mercosur organizó eventos sobre derechos humanos, medio ambiente y migraciones.

França y Pitella informan que el **Grupo de Contacto de Ministros de Salud de América del Sur**, en el marco del Consenso de Brasilia, se reunió al margen de la 77ª Asamblea Mundial de la Salud y aprobó tres planes de trabajo bianuales, que se centrarán en: i) envejecimiento saludable; ii) salud digital; y iii) salud intercultural. Los trabajos comenzarán con la próxima presidencia rotativa, que será colombiana. La cooperación Sur-Sur y la integración de la región son el tema de la iniciativa.

África celebra otro aniversario de la fundación de la Organización de la Unidad Africana, predecesora de la Unión Africana, el 25 de mayo, con mensajes del Presidente y la Vicepresidenta de la Comisión. Se reunió la primera comisión Canadá-Unión Africana para la redefinición de apoyos financieros sustanciales. La sociedad civil del continente se moviliza para apoyar la Posición Común Africana sobre la reforma del Consejo de Seguridad de la ONU. Tres agencias de las Naciones Unidas advierten sobre un deterioro significativo de la situación nutricional de niños y madres en Sudán, devastado por la guerra fratricida. El Jefe de Estado de Mauritania y Presidente pro tempore de la Unión Africana, Mohamed Ould Cheikh El Ghazouani, habló en la 77ª Asamblea Mundial de la Salud, como invitado de honor.

En las recientes elecciones en Sudáfrica, el ANC, partido de Nelson Mandela - Madiba, perdió la mayoría absoluta, y enfrenta la difícil tarea de negociar una coalición para gobernar en los próximos cinco años. El CDC África hace un llamado vibrante a los Estados Miembros para el reclutamiento y retención de más Agentes Comunitarios de Salud. El CDC África y la CEPI firman un Memorando de Entendimiento para reforzar la prevención, preparación y respuesta a epidemias y pandemias. El CDC África lanzó un programa de liderazgo en salud mental desde una perspectiva de salud pública y derechos humanos. El CDC África acogió una reunión de Ministros de Salud sobre fabricación local de medicamentos y vacunas.

Freire nos cuenta que el **crecimiento de las fuerzas conservadoras en Europa** amenaza con llegar al Parlamento Europeo, cuyas elecciones se celebran en los próximos días. Se espera que la extrema derecha aumente sus escaños, cambiando la configuración de fuerzas en el legislativo del continente. La posibilidad de una gran coalición ultraconservadora y de extrema derecha fue descartada incluso antes de las elecciones, después de polémicas declaraciones de uno de los principales diputados y candidatos a la reelección por el partido alemán AfD. El Consejo Europeo se reúne para tratar temas de salud, defensa y comercio.

La hipocresía ya no está velada. Mientras reúne socios financiadores para apoyar la ayuda humanitaria para Gaza, América aprueba millones en presupuesto para apoyar la guerra de Israel, en Gaza. ¡Basta de hipocresía! El bombardeo en Rafah impactó incluso a aliados. Las imágenes de niños heridos, mutilados y muertos fueron difundidas por la prensa y en redes sociales y conmoveron al mundo. ¡Basta de muertes de niños y mujeres! Cada vez es más difícil para Israel convencer al mundo de que su respuesta al ataque de Hamas es justificable. ¡Basta de genocidio! Y crece el número de países que reconocen a Palestina como un Estado. ¡Basta de injusticia! Un protesto substanciado sobre el Oriente Medio de nuestra analista Lúcia Marques.

La **participación de China en las discusiones** sobre el tratado pandémico, según el análisis de investigadores de Ghana y China, muestra una coincidencia con las propuestas y visiones del 'Sul Global'. Amorim y Wang se encuentran en Pekín y elaboran una lista de seis puntos para el diálogo de paz entre Rusia y Ucrania. Se realiza el primer encuentro trilateral de alto nivel entre Japón, Corea del Sur y China pospandemia en Seúl, con la publicación de un texto sobre prevención de pandemias. En reacción al separatismo del nuevo presidente, el legislativo de Taiwán reacciona y aprueba un proyecto que amplía los poderes. Son las notas de nuestro analista André Lobato.

Según Galvão, Estados Unidos desempeñó un papel fundamental en la revisión del Reglamento Sanitario Internacional y en la negociación del acuerdo pandémico. Abogó por medidas ambiciosas para fortalecer la respuesta global a las pandemias y también defendió

posiciones que contribuyeron a la prórroga de las negociaciones del acuerdo pandémico. El país contribuyó significativamente al desarrollo del Fondo Global de Pandemias y al fortalecimiento de la OMS. Además, Estados Unidos se comprometió a compartir conocimientos y tecnologías para acelerar el desarrollo de herramientas de salud.

Río de Janeiro, Manguinhos, 06 de junio de 2024. Paulo M. Buss, Erica Kastrup y Pedro Burger. Coordinación del CRIS/Fiocruz.



Ministério da Saúde

FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz



La línea roja

Santiago Alcázar

El tan esperado proyecto de acuerdo pandémico, que la 77ª Sesión de la Asamblea Mundial de la Salud debería considerar y aprobar, no saldrá adelante. No saldrá este año y probablemente nunca lo hará. No se trata de una afirmación categórica enraizada en un profundo pesimismo. El proyecto de acuerdo, este o cualquier otro que se negocie, no saldrá adelante por el simple motivo de que no hay, ni habrá, voluntad política para ello. No importa la memoria de la pandemia de Covid-19. El miedo ya pasó y no asusta más. La próxima pandemia es una incógnita y bien podría no suceder, al menos a corto o mediano plazo. ¿Por qué, entonces, comprometerse a liberar o flexibilizar leyes, normas y reglas que ciertamente se reflejarán en las hojas de cálculo y gráficos de manera poco atractiva para las inversiones?

Es preciso entender de una vez por todas que las leyes, reglas y normas por las cuales se guía la comunidad internacional fueron creadas para beneficiar a los que ganaron la guerra. Muchos objetarán, pero ¿quién los oye, lee o ve? ¡Son invisibles! ¡Nadie los conoce! Lo que publican es tendencioso y de mala fe. Lo que dicen es fantasioso. Son del bando contrario, siempre, no importa cuál sea el tema del día. Se quejan y protestan contra todo, todo el tiempo. Andan mal vestidos, despeinados y dejan crecer la barba. Algunos tienen caspa.

La mayoría, que hoy se queja de esto o aquello, de dobles estándares y cosas por el estilo, ni siquiera formaba parte de nuestro mundo, el único que existe como les gusta decir. Eran personas a las que había que asistir en todo. Incapaces, no sabían freír un huevo. Los otros, los que ayudaron a empujar el Cadillac, podrían haber salido de un zoológico o del arca de Noé. Estaban el oso, el león, el gallo y el panda, todos bastante golpeados, chamuscados y quebrados. El león estaba desdentado, el gallo desplumado, y el panda... ah, ese era una ternura, tímido, nadie podría imaginar en qué se convertiría. El problema entonces era el oso, enorme, con las garras y la boca ensangrentadas y con una mirada furiosa. Había que domarlo o meterlo en una jaula. El resto hacía todo lo que nosotros queríamos. Éramos adorados y envidiados. Inventamos la música y la danza moderna, irresistibles. Multitudes acudían a los teatros para ver, escuchar y bailar con los nuevos ídolos. Las ventas batían récords. No tardamos en darnos cuenta de que era necesario algo más, algo para marcar diferencias, manteniendo todo igual. Inventamos la moda y fue un éxito. Todos iguales, con aires de independientes, libres y rebeldes, pero todos sujetos y obedientes, sin necesidad de recurrir a la fuerza. ¡Años dorados, esos!

Las cosas empezaron a complicarse con el tal Derecho Internacional, esa invención

que creamos para nuestros fines. Señalaron inconsistencias y contradicciones. ¿Cómo era posible que no se hiciera nada contra la Nakba y el régimen de apartheid? ¿Dónde estaban los Derechos Humanos, decían los del bando contrario? Tuvimos que recurrir al miedo, ese recurso infalible. ¡Nadie quiere tener miedo! ¡Todos huyen despavoridos! De nuevo tuvimos que recurrir a nuestra capacidad inventiva. Inventamos un fantasma que comía niños y se apoderaba de todo. Algunos dudaban de la realidad de este fantasma, entonces creamos la mítica de extraterrestres que nos invadían y ocupaban nuestros cuerpos. ¡Es impresionante cómo funcionó! Las salas de cine se llenaron para ver esas películas, baratas y convincentes. Había un enemigo real que debía ser abatido. Vendimos telescopios y la idea de que nadie robaría nuestra libertad. Fue divertido y además ganamos mucho dinero. Eran los años dorados, como dije. Las quejas eran todavía menores y nadie prestó mucha atención cuando tuvimos que perseguir a algunos recalcitrantes y expulsar a unos viejos comediantes.

Pero, como todo en la vida, nada es para siempre. Nosotros lo sabemos, por eso desarrollamos una indiscutible capacidad de adaptación. Somos siempre diferentes, aunque siempre iguales. ¡Pura magia! Continuamos recibiendo críticas, pero menos. Después de que se derrumbara ese muro del jardín, quedaron sin opciones, pero llenos de nostalgia y melancolía. ¡Siempre tiene que haber una compensación! ¡No queremos motines! Aprendimos de María Antonieta. Hay un grupo radical, nuevo, que quiere asociarse con nosotros. No quieren saber de compensaciones. Creen firmemente en el liberalismo en estado puro, como esos químicos a sueldo que quieren alcanzar un alto grado de pureza en sus cristales para garantizar mejores ventas. Ignoran que nosotros somos los dueños del mercado y detestamos las estridencias. No queremos ser asociados con nadie que pueda entorpecer. Podemos tolerarlos mientras surfeen en nuestra ola, pero como son malos de cintura y primitivos, no entienden que las olas son todas diferentes. ¡Ninguna es igual a otra! Hay que adaptarse para surfear en mares nunca antes navegados, como decía el gran portugués. ¡Eso no lo sabrán hacer y en ese momento tendremos que soltarlos, así como siempre hicimos cuando algo no sirve más. Por eso tenemos el problema de la basura. Montañas de basura. Islas de basura. Es verdad, no lo negamos. No es bonito de ver, pero ¿cómo satisfacer esta infinita sed de consumo que nosotros mismos creamos, lo reconozco? El éxito de nuestros productos es tal que algunos matan para conseguirlos y no es fuerza de expresión, lo aseguro. Lamentablemente no hay manera de retroceder. Es imposible hacer que el huevo que cayó de la mesa y se hizo pedazos en el suelo vuelva a recomponerse y suba a la mesa. Somos alumnos aplicados. Aprendimos de María Antonieta y de la Termodinámica.

El éxito tal vez nos haya subido un poco a la cabeza. Hubris, dirán. Cuando consumimos lo que producimos no es de extrañar que acabemos creyendo en las fábulas que creamos para adormecer las conciencias. El error fue habernos dejado llevar por

nuestras propias fantasías. Dicen que somos bobos y en nada nos parecemos a nuestros predecesores, que parecemos como niños en jardín de infancia. Todos admiran la obra que ellos hicieron y debo reconocer que tienen razón al hacerlo. ¿Cómo explicar, si no, que todos – o casi todos, pues no podemos olvidar a Ariano Suassuna – quieren ir a los Estados Unidos, conseguir pasaporte portugués, español o italiano? El problema es nuestro éxito. Como todos quieren ir al jardín, tuvimos que desincentivar la entrada. Hicimos de todo, hasta muros, como aquel que cayó, solo que esta vez fuimos nosotros quienes los hicimos, no ellos. ¿Y saben por qué? Porque esos tan respetados y celebrados predecesores nuestros se dedicaron a crear jardines impecables para sus hijos y a descuidar del resto, que parece una montaña de basura y escombros. La consecuencia es que ellos también, las víctimas del descuido, quieren venir al jardín, pero a diferencia de los que buscan pasaportes, estos son andrajosos y en gran número. Según el informe mundial sobre migración de 2022, habría más de 280 millones de migrantes en todo el mundo, todos con la esperanza de venir al jardín. Convenimos, ¡no hay jardín que aguante! No es nuestra culpa si tuvimos que hacer unas guerritas aquí y allá, después de todo el mercado de armas, como el mercado de celulares y de productos de belleza, no para de crecer. No podemos parar y no podemos retroceder. ¡Termodinámica, no se olviden!

Para empeorar todo, vino la guerra inevitable que tuvimos que llevar adelante contra Rusia. Tuvimos que hacerlo, no teníamos opción. Necesitábamos ampliar el jardín y ellos eran un estorbo. Queríamos proteger el jardín con la instalación de algunos misiles para sentirnos protegidos. ¡Imaginen lo que sería si el oso, rabioso, entrara en el jardín! Ya tenemos suficientes problemas con esos migrantes horribles para complicar la situación. Todo nos parecía razonable, pero a veces lo que nos parece razonable a nosotros no parece así a los demás. Ya hemos sufrido de esta ilusión algunas veces, pero es siempre como si fuera la primera vez, lo reconozco. Hubris, dirán y tal vez tengan razón, pero la voluntad de poder es un vicio, como intuyó Nietzsche, ese gran pensador que tanto nos ayudó a sentar las bases de nuestro sistema, aunque él jamás pensó en ayudarnos.

Bueno, nos metimos en guerra con Rusia, pero de manera indirecta y por procuración, que no somos locos. Érase una vez un duende, así comienzan varias historietas. Él sería nuestra punta de lanza, ya que no podíamos ser nosotros mismos. El duende fue un éxito, como una estrella de rock. Estaba en todas partes. Todos querían una foto, un autógrafo. Era invitado por las más altas autoridades y, como no podía abandonar su retiro, aparecía de manera virtual en las pantallas de grandes reuniones con su ropita verde.

Las cosas se complicaron y lo que pensamos que sería un paseo en el parque se convirtió en una pesadilla, sobre todo para nuestros aliados y asociados, que vieron subir los precios del gas y los alimentos a las nubes. Con el gas, nos ayudamos porque somos

solidarios y no dejamos a los amigos en la lluvia. Vendimos gas de esquisto licuado, cinco veces más caro, y con eso ayudamos a crear inflación, en su propio jardín. Para ayudar, intentamos cancelar todo lo que fuera ruso, pensando que así sofocaríamos cualquier resistencia y ganaríamos simpatías. ¿Clases de literatura rusa, conciertos de grandes compositores e intérpretes rusos, plataforma de noticias rusas? ¡Fuera! como dice el mayor líder libertario mundial, según su propia evaluación y, por lo tanto, incontestable. No sirvió de nada. También hicimos el ¡Fuera! en el sistema internacional de pagos, el SWIFT, impusimos sanciones como nunca antes lo habíamos hecho. Suspendimos su participación en el Consejo de Derechos Humanos, que después de todo es nuestro; quisimos hacer lo mismo en la Organización Mundial de la Salud, que también es nuestra pero ahí habría lío y tenemos que mantener las apariencias. Presionamos en la Asamblea General de las Naciones Unidas, en el Consejo de Seguridad e incluso en la Corte Internacional de Justicia. Nada. Intentamos y logramos en el Tribunal Penal Internacional. ¡Una victoria, por fin! Pero una victoria pírrica, porque el duende y su ejército liliputiense empeñaron en perder en el campo de batalla. ¡Un desastre! Tuvimos que aumentar nuestra ayuda, ahora con más recursos, armas e instructores, porque el punto fuerte del duende no es el campo tecnológico. Cree más en la magia, por eso su plan de diez puntos para la paz que será presentado una vez más, esta vez en Suiza, país famoso por el reloj cucú y un queso con agujeros. ¡No importa! Lo que importa es domar o encerrar a ese oso gigantesco, que ahora se está entendiendo con ese panda enorme y torpe, capaz de no sé cuántas cosas feas.

Por suerte tenemos hombres de gran sabiduría, tenacidad y disciplina para guiarnos. El viernes pasado, se filtró la información de que nuestro líder longevo autorizó al duende a usar las armas de gran calibre que es el Derecho Internacional. No hay salida. Tendrán que aprender que somos excepcionales, como dijo nuestra gran pensadora Madeleine Albright. Nosotros y nuestros amigos bandidos en Oriente Medio. Nos acusan de esto y de aquello y, entre nosotros, en voz baja para que no nos oigan, tienen razón. Esos bandidos son criminales y adoptan las mismas tácticas usadas por los alemanes en esa guerra. Si la resistencia mataba a uno o dos soldados, ellos exterminaban al pueblo entero. Efectivo, pero un poco exagerado. Ahí en Gaza hacen lo mismo. Son malditos, pero son nuestros malditos. Que nadie los toque y si la Corte Penal Internacional los arresta usaremos la extraterritorialidad de nuestra ley para invadir y soltarlos. Que nadie se equivoque: el Derecho Internacional fue hecho por nosotros para servir a nuestros intereses. Como el Derecho de Propiedad Intelectual, ese formidable instrumento jurídico, que inventamos para librarnos de la obligación moral de donar en caso de emergencias y que siempre nos molestó. No tenemos nada en contra de la solidaridad, pero preferimos que se realice de manera voluntaria, después de todo no todos tienen el mismo espíritu y la misma desprendimiento. Nuestro sistema funciona mejor cuando los hombres se sienten libres e independientes, no sometidos a ninguna autoridad, principio o conciencia moral, como decía ese Erich Fromm,

ese pensador que creía que el amor se había desvanecido en la sociedad occidental contemporánea. Por eso, gracias a nuestra habilidad para desviar lo que debe ser dirigido, complicar lo que debe ser simplificado y en posponer con la panza todo lo que no queremos arreglar ahora, tenemos garantizadas las reservas de hotel en Ginebra por algunos años más.

Ahora solo queda esperar que el oso no reaccione con lo peor que tiene y arruine la fiesta. No se puede confiar en esas figuras salidas del arca de Noé. Esperamos que la sabiduría de nuestro líder longevo, que puede ser reemplazado por una naranja mecánica igualmente longeva, no resulte en filas kilométricas en los consulados africanos y latinoamericanos con sede en el jardín para la emisión de pasaportes o solicitudes de ciudadanía. Debe haber una línea roja y que nadie se atreva a cruzarla. Debe ser..., creo."



La 77ª Asamblea Mundial de la Salud (AMS) y una victoria del multilateralismo

Paula Reges
Luana Bermudez
Luiz Augusto Galvão
Paulo M. Buss

Resumen. En la 77ª Asamblea Mundial de la Salud (AMS), la OMS destacó avances en la salud global y lanzó el Décimo Cuarto Programa General de Trabajo (PGT 14), con un enfoque en la cobertura universal de salud hasta 2028. El PGT 14 tiene como objetivo salvar 40 millones de vidas, mejorar la salud de 6 mil millones de personas y garantizar financiamiento sostenible. Después de intensas negociaciones, la 77ª AMS aprobó modificaciones al Reglamento Sanitario Internacional (RSI), fortaleciendo la seguridad sanitaria global con énfasis en la vigilancia de enfermedades, intercambio de información y respuesta coordinada. Los cambios incluyen la definición de emergencia pandémica, fortalecimiento de la vigilancia, solidaridad y creación de un Comité de las Partes Contratantes. Esta victoria representa un avance para la diplomacia en salud global y prepara el terreno para un acuerdo pandémico integral hasta 2025. El proceso de implementación y monitoreo es ahora crucial, destacando la importancia de la inversión en países de bajos y medianos ingresos. Además, varios estados miembros adoptaron importantes resoluciones. Se destacan la Resolución sobre Clima y Salud, que enfatiza acciones interdisciplinarias, y la Resolución sobre Economía y Salud para Todos. Se aprobó una resolución sobre resistencia antimicrobiana y otra sobre trasplantes, con el objetivo de mejorar la disponibilidad y el acceso ético. Además, otra resolución fortaleció la participación social en la toma de decisiones en salud, reconociendo el papel fundamental del control social en la promoción de la equidad y la resiliencia de los sistemas de salud.

Palabras clave: AMS, PGT, RSI

La 77ª Asamblea Mundial de la Salud

El 27 de mayo, la 77ª Asamblea Mundial de la Salud comenzó con la elección del Dr. Edwin Dikoloti (Botswana) como Presidente, y como vicepresidentes, el Dr. Frank C.S. Anthony (Guyana); el Dr. Youngmee Jee (República de Corea); el Dr. Ala Nemerenco

(República de Moldavia); el Dr. Ali Haji Adam Abubakar (Somalia); y el Dr. P.G. Maheepala (Sri Lanka).

En la apertura, el Director General (DG) de la Organización Mundial de la Salud (OMS), Dr. Tedros Adhanom, presentó el informe de actividades de la organización en 2023, considerado un año de desafíos y logros. A lo largo de su discurso, el DG señaló algunos temas centrales:

1. Poblaciones más saludables

- 1,5 mil millones de personas tendrán una mejor salud y bienestar para 2025.
- Reducción del consumo de tabaco, con 19 millones menos de fumadores en todo el mundo.
- Implementación de políticas para eliminar las grasas trans en los alimentos, reduciendo las muertes anuales en dos tercios.
- Aumento de impuestos sobre alcohol, tabaco y bebidas azucaradas en 28 países.

2. Cobertura Universal de Salud

- Solo 585 millones de personas más tendrán cobertura de salud esencial para 2025, lejos de la meta de 1 mil millones.
- La OMS está apoyando a más de 120 países para expandir el acceso a servicios de salud esenciales y mejorar la protección financiera.

3. Acceso a medicamentos

- 120 medicamentos, vacunas y diagnósticos precalificados.
- Expansión de tecnologías de transferencia, incluyendo nuevos socios en el Programa de Transferencia de Tecnología de ARNm.

4. Inmunización

- Se lanzó "The Big Catch Up" para recuperar la cobertura de inmunización afectada por la pandemia.
- Introducción de nuevas vacunas para dengue, meningitis y una segunda vacuna contra la malaria.

5. Enfermedades No Transmisibles

- Expansión del paquete HEARTS para hipertensión y nuevas iniciativas para cáncer infantil y cervical.
- La Iniciativa Especial de la OMS para la Salud Mental expandió el acceso a servicios de salud mental en varios países.

6. Resistencia Antimicrobiana

- Aumento en el número de países que informan datos sobre infecciones bacterianas.
- Desarrollo de nuevos planes de acción nacionales para combatir la resistencia antimicrobiana.

7. Emergencias de Salud

- 777 millones de personas mejor protegidas contra emergencias de salud para 2025.
- Respuesta a 65 emergencias de salud, incluyendo terremotos, conflictos y brotes de enfermedades.
- Apoyo continuo a países y territorios como Gaza, Sudán y Ucrania.

8. Otros esfuerzos

- Erradicación de la polio con disminución de casos.
- Fortalecimiento de las capacidades de respuesta a emergencias, como el Fondo de Pandemia.
- Apoyo a la preparación para los Juegos Olímpicos en París.

9. Eficiencia de la OMS

- Publicación de más de 8,000 nuevos documentos y productos técnicos.
- Iniciativas digitales como la Red Global de Certificación en Salud Digital y orientación sobre inteligencia artificial para la salud.

Como gran parte del enfoque del trabajo de ambas administraciones del DG Tedros Adhanom, la búsqueda de un mayor financiamiento, sostenible y colaborativo, continúa alineando los esfuerzos.

14º. Programa General de Trabajo (PGT 14)

En esta AMS se presentó el 14º. Programa General de Trabajo (PGT 14), que establece un plan de alto nivel para la salud global y guiará el trabajo de la OMS en apoyo a los Estados Miembros y socios durante un período de 4 años (2025-2028), según la OMS, para revitalizar las acciones necesarias para los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) relacionados, al mismo tiempo que prepara los sistemas de salud y cuidado para el futuro para la era post-ODS.

Basado en los puntos fuertes del 13º. Programa General de Trabajo y en las recomendaciones de la Evaluación del PGT 13, la visión integral del PGT 14 es promover, proporcionar y proteger la salud y el bienestar de todas las personas, en todas partes.

Reconociendo que el mundo ha cambiado drásticamente desde la adopción de los ODS, el PGT 14 establece una agenda ambiciosa para la salud global frente a los desafíos y megatendencias principales, incluyendo el cambio climático, el envejecimiento, la migración, la evolución geopolítica y el avance de la ciencia y tecnología. Aporta un valor de 11,1 mil millones de dólares para la salud global, para promover, proporcionar y proteger la salud y el bienestar de todas las personas.

El PGT 14 fue desarrollado a través de un extenso proceso consultivo iterativo de 10 meses con los Estados Miembros de la OMS y una amplia gama de socios, incluyendo agencias de la ONU, organizaciones y fondos internacionales de salud, sociedad civil y grupos juveniles, asociaciones industriales en relaciones formales con la OMS, redes técnicas y centros de colaboración de la OMS, y personal de la OMS. El documento completo se puede consultar aquí.

El PGT 14 tiene seis objetivos estratégicos que reflejan las principales áreas de enfoque para este período de cuatro años:

- Responder a la creciente amenaza a la salud representada por el cambio climático;
- Abordar los determinantes de la salud y las causas profundas de los problemas de salud en las políticas principales en todos los sectores;
- Promover la atención primaria de la salud y las capacidades esenciales del sistema de salud para la cobertura universal de salud;
- Mejorar la cobertura de los servicios de salud y la protección financiera para abordar la desigualdad y las desigualdades de género;
- Prevenir, mitigar y prepararse para los riesgos para la salud derivados de todos los peligros;
- Detectar y responder rápidamente a las emergencias de salud.

Una vez adoptado por la AMS, el PGT 14 se operativizará a través del proceso bienal del presupuesto-programa de la OMS. La Ronda de Inversiones de la OMS, planeada para finales de 2024, movilizará recursos para el PGT 14, con el fin de garantizar financiación para el trabajo principal de la OMS durante los próximos cuatro años (2025-2028), y se llevará a cabo en el contexto del G20 bajo presidencia brasileña.

Con la adopción del PGT 14, el Presupuesto-Programa es una herramienta fundamental para que los Estados Miembros definan y aprueben las prioridades de la Organización, establezcan las metas a cumplir y monitoricen su ejecución. Establece los niveles de recursos necesarios para realizar este trabajo y proporciona la herramienta para que los Estados Miembros los controlen, equilibrando el trabajo de la Organización en las diferentes áreas de su responsabilidad.

Como otra faceta de financiamiento, la OMS lanzó el llamado "caso de inversión", que describe la contribución esencial de la Organización para la salud global y busca inversión en su estrategia 2025-2028 para salvar 40 millones de vidas y mejorar la salud de 6 mil millones de personas.

El "caso de inversión", documento de 40 páginas, está lleno de datos y ejemplos de logros de la OMS – desde la salud de las mujeres hasta la resistencia antimicrobiana (RAM) y la eliminación de enfermedades infecciosas – mostrando cómo la Organización amplifica el impacto de su trabajo para generar un retorno de 35 dólares por cada 1 dólar invertido y define lo que se puede lograr si la OMS es financiada de forma sostenible.

La estrategia de la OMS para la salud global, a través del PGT 14 aprobado, llama a una profunda colaboración con los Estados Miembros y socios en un vasto ámbito de necesidades de salud, en una época de cambios climáticos, turbulencia geopolítica, migración masiva y otras cuestiones complejas. Con la Ronda de Inversiones, la OMS no pide más fondos, sino contribuciones voluntarias, ante la estrategia de cuatro años, para garantizar que esta pueda ser completamente implementada. Las tasas de adhesión de los Estados Miembros cubren solo una parte de los costos de las actividades aprobadas por la OMS; la Ronda de Inversiones busca recaudar fondos para un déficit de 7,1 mil millones de dólares.

El escenario de inversión detalla cómo las actividades descritas en el PGT 14 salvarán 40 millones de vidas, concentrándose en emergencias de salud, RAM, salud materno-infantil, enfermedades infecciosas, enfermedades no transmisibles, vacunación, efectos de los cambios climáticos y factores de riesgo, incluyendo tabaco, alcohol, actividad física y dieta alimentaria.

La estrategia de la OMS para 2025-2028 se basa en el compromiso continuo de la Organización de promover, proporcionar y proteger la salud, ilustrado por textos, datos y gráficos. El Caso de Inversión proporciona ejemplos de las actividades que apoyarán este compromiso en los próximos cuatro años. Estas incluyen llevar la electrificación solar a 10 mil instalaciones de salud para hacerlas completamente funcionales; apoyar a 55 países en la educación y el empleo de 3,2 millones de profesionales de salud; aumentar el número de vacunas entregadas a los países prioritarios; proporcionar acceso a servicios de salud a más de 150 millones de personas en contextos humanitarios en 30 países; ayudar a 84 países a alcanzar metas para eliminar la malaria, la transmisión del VIH de madre a hijo y otras enfermedades; detectar y tomar medidas contra 30 amenazas a la salud por mes; reforzar el acceso a datos de salud oportunos y fiables; y pre-calificar 400 productos de salud por año.

En los últimos cinco años, la OMS ha ayudado a los países a aplicar las más recientes prácticas científicas y de salud con resultados medibles: 1,2 mil millones de personas viven vidas más saludables gracias a riesgos reducidos y ambientes más saludables; casi 430 millones de personas están cubiertas por servicios esenciales de salud sin dificultades financieras; y 600 millones de personas están mejor protegidas contra emergencias de salud. Estos resultados se lograron con un presupuesto anual de 2,75 mil millones de dólares – o menos de 0,35 dólares por persona.

Adopción de las Enmiendas del Reglamento Sanitario Internacional

Después de dos intensos años de negociaciones, la 77ª AMS aprobó con éxito modificaciones al Reglamento Sanitario Internacional (RSI). Estas modificaciones tienen como objetivo fortalecer la seguridad sanitaria global, mejorando la vigilancia de enfermedades, el intercambio de información y los mecanismos de respuesta. En un mundo con tantas fragilidades cuestionadas del multilateralismo, el acuerdo sobre las enmiendas del RSI es realmente una victoria para la diplomacia en salud global. El consenso para la aprobación del RSI asume mayor importancia aún en una AMS marcada por rondas de votaciones en diversos temas entre los 194 estados miembros.

El conjunto de modificaciones adoptadas en el RSI incluye el reconocimiento de la equidad como principio de este instrumento por primera vez en su historia; define emergencia pandémica; incluye obligaciones sobre el acceso a productos de salud; establece un nuevo mecanismo de financiamiento coordinado; y refuerza la transparencia y la divulgación oportuna de información, entre otros elementos.

Los principales resultados y modificaciones son:

1. Definición de Emergencia Pandémica:

- Se estableció una nueva definición de "emergencia pandémica", el más alto nivel de alerta, que activará una colaboración y coordinación internacional más eficaz durante brotes de enfermedades con potencial para convertirse en pandemias.

2. Vigilancia y Respuesta Fortalecidas:

- Las modificaciones buscan mejorar la capacidad de los países para detectar y responder a futuros brotes, mejorando las capacidades nacionales y la coordinación entre los países. Esto incluye mejores mecanismos de vigilancia en salud pública y preparación.

3. Solidaridad y Equidad:

- Las modificaciones enfatizan la solidaridad y la equidad, particularmente en el fortalecimiento del acceso a productos médicos y financiamiento para países en desarrollo. Un mecanismo financiero de coordinación ayudará a atender de forma equitativa las necesidades y prioridades de esos países en la prevención, preparación y respuesta a pandemias.

4. Comité de las Partes Contratantes:

- Se establecerá un nuevo Comité de las Partes Contratantes para facilitar la implementación efectiva de los reglamentos enmendados. Esto incluye la creación de Autoridades Nacionales del RSI para mejorar la coordinación dentro y entre los países.

5. Compromiso con el Acuerdo Pandémico:

- La AMS extendió el mandato del Órgano Intergubernamental de Negociación (INB) para concluir las negociaciones sobre un acuerdo pandémico hasta la Asamblea Mundial de la Salud en 2025, con la posibilidad de conclusión anticipada, en una sesión especial en 2024.

La reacción del Director General, Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, fue de congratulaciones a los Estados Miembros y negociadores por esta victoria para la seguridad sanitaria global, destacando que el nuevo Reglamento hará el mundo más seguro, al mejorar la cooperación internacional y las capacidades de respuesta.

Aún se destacó la importancia de las modificaciones en abordar las brechas identificadas durante epidemias y pandemias pasadas, garantizando mejores mecanismos de preparación y respuesta globalmente. La adopción de las enmiendas por consenso mostró que, a pesar de las arduas negociaciones, los Estados Miembros reflexionaron sobre la necesidad de un instrumento integral para combatir mejor las pandemias. Hay potencial para mejorar la detección y contención de amenazas a la salud antes de que se conviertan en emergencias internacionales. Para que esto ocurra, inversiones urgentes para implementar el Reglamento, particularmente en países de bajos y medianos ingresos, son fundamentales.

Todavía es necesario un mayor debate sobre la responsabilidad de implementar y monitorear los compromisos adquiridos. A pesar de que el RSI aprobado ya es una herramienta importante para fortalecer al mundo frente a las emergencias en salud, el trabajo para el Acuerdo Pandémico debe continuar, aprovechando este impulso hacia el mismo.

La aprobación en la Asamblea no significa la adopción inmediata de las enmiendas. Es el comienzo de un proceso a nivel nacional, en el cual cada país considera si estas

modificaciones tienen sentido, en términos de sus consideraciones nacionales e internacionales. Por lo tanto, la adopción inicia un proceso, y este proceso respeta el derecho soberano de cada país a decidir si acepta o elige no adherirse a estas reglas internacionales. Entrará en vigor 12 meses después de la notificación de su adopción, lo cual ocurre después de la notificación formal de la OMS a todos los Estados miembros. A partir de ese punto, el RSI entrará en vigor para aquellos países que decidan, en su capacidad soberana, lo que tiene sentido para ellos. Países como Eslovaquia ya han afirmado que se desvincularían de estas modificaciones. Otros, incluyendo a Irán, Rusia y Argentina, indicaron que examinarían las modificaciones teniendo en cuenta la soberanía nacional y decidirían reservarse el derecho de implementar estas obligaciones. El RSI permite reservas (artículos 59, 61, 62) y son un instrumento de opt-out.

La adopción de estas modificaciones del RSI marca un paso significativo hacia el fortalecimiento de la seguridad sanitaria global. El foco ahora se desplaza hacia garantizar la implementación efectiva de este Reglamento y asegurar un Acuerdo Pandémico integral hasta 2025, que fortalecerá aún más la cooperación internacional y la preparación para futuras emergencias de salud.

La conclusión exitosa de este proceso tendrá repercusiones no solo en la continuación de las negociaciones sobre el Acuerdo Pandémico, sino también en otros ámbitos. Para las partes interesadas en la salud global, que han sufrido mucho tras la pandemia de COVID-19, esta es la primera tentativa seria de corregir lo que salió mal durante la pandemia. Las modificaciones al RSI simbolizan un primer acuerdo en el que los países en desarrollo tuvieron voz en la definición de estas reglas.

En este contexto, se debe valorar el liderazgo del Dr. Ashley Bloomfield en los procesos de negociación. Tanto él como su equipo de trabajo fueron destacados por su habilidad para manejar las presiones políticas, el tiempo limitado y las diferencias sustanciales entre los países.

Otras resoluciones aprobadas

A pesar de que esta AMS estuvo marcada temporalmente por la aprobación presupuestaria, además del RSI y el INB, los Estados miembros también adoptaron importantes resoluciones.

Entre ellas se encuentra la Resolución sobre Clima y Salud, que reconoce las cuestiones intrínsecas al tema y propone un seguimiento que implique acciones intersectoriales. La Resolución sobre Economía y Salud para Todos, fruto del trabajo de la

economista Mariana Mazzucato y del Consejo de Economía de la OMS para la Salud para Todos (enlace aquí), se basa en cuatro grandes áreas de recomendaciones: valorar y reconocer la salud para todos, financiación adecuada, innovación y fortalecimiento de las capacidades públicas para el desempeño y el seguimiento de las medidas estipuladas.

Además, se aprobó una resolución para acelerar las respuestas nacionales y globales sobre la resistencia antimicrobiana (RAM), antes de la segunda Reunión de Alto Nivel (HLM) de la Asamblea General de la ONU sobre la RAM, que se celebrará en septiembre de 2024. Bajo el concepto amplio de un enfoque centrado en las personas, la resolución acoge favorablemente las prioridades estratégicas y operacionales de la OMS para abordar las infecciones bacterianas resistentes a los medicamentos en el sector de la salud humana (2025-2035), con cuatro prioridades estratégicas: prevención de infecciones; acceso universal a diagnósticos de calidad y a precios asequibles y al tratamiento adecuado de infecciones; información estratégica, ciencia e innovación; y gobernanza y financiación eficaces de la respuesta del sector de la salud humana a la RAM.

También se aprobó una nueva resolución sobre el aumento de la disponibilidad, el acceso ético y la supervisión del trasplante de células, tejidos y órganos humanos. La falta de disponibilidad y acceso equitativo a los trasplantes puede llevar a la muerte o a prácticas antiéticas o ilegales, como el turismo de trasplantes y el tráfico de órganos. La resolución busca mejorar la disponibilidad de trasplantes, especialmente en países con recursos limitados. Tiene como objetivo introducir medidas para prevenir y combatir el tráfico de personas para la extracción de órganos y el tráfico de órganos humanos, y proteger a las víctimas y sobrevivientes de estos crímenes, mediante el fortalecimiento de normas legales. La OMS está encargada de desarrollar una estrategia global sobre donación y trasplante, que se presentará a la Asamblea para su adopción en 2026. También deberá considerar la creación de un Día Mundial del Donante para sensibilizar al público y mejorar la comprensión sobre la necesidad de la donación altruista de células humanas, tejidos y órganos.

La AMS también aprobó textos sobre ‘Salud mental y apoyo psicosocial antes, durante y después de emergencias’ (A77/A/CONF./11); la ‘Estrategia técnica global y las metas para la malaria 2016-2030’ (A77/6); y examinó las ‘Condiciones de salud en el territorio palestino ocupado, incluida Jerusalén Oriental, y en los Altos del Golán sirios ocupados: Resumen del apoyo y la asistencia técnica relacionada con la salud al pueblo palestino en el territorio palestino ocupado, incluida Jerusalén Oriental, en el período del 1 de enero al 7 de octubre de 2023’ (A77/18).

La Asamblea también examinó el ‘Informe de la Secretaría del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco’ (A77/INF./3) y otros ítems contenidos en el Informe

Consolidado del Director General (A77/4), incluyendo: ‘Agenda de Inmunización 2030’; ‘Estrategia para acabar con la TB’; y ‘Hoja de ruta para enfermedades tropicales desatendidas 2021-2030’.

Alarmados por la estancada reducción de la mortalidad materna e infantil, los países aprobaron hoy una resolución crítica comprometiéndose con acciones específicas para prevenir la muerte de mujeres, bebés y niños. Anualmente, 287,000 mujeres mueren durante el embarazo o el parto, 4.9 millones de niños mueren por causas en gran medida evitables antes del quinto aniversario y hay 1.9 millones de mortinatos. El progreso en la reducción de las muertes maternas se ha estancado desde 2016, mientras que las ganancias en la supervivencia de los recién nacidos y niños pequeños han perdido ritmo.

Esta nueva resolución se compromete a combatir las principales causas de muerte materna e infantil, especialmente en los países más afectados, mejorando al mismo tiempo el acceso a servicios de salud materna, sexual y reproductiva y a servicios de salud infantil integrales a través de sistemas de atención primaria de salud más fuertes. También destaca la necesidad de ampliar el acceso a los servicios de emergencia, incluidos los cuidados obstétricos urgentes y las unidades neonatales para pequeños y enfermos, que son esenciales para manejar complicaciones asociadas a la prematuridad y otras principales causas de muerte de recién nacidos. La resolución subraya que los sistemas de salud deben ser capaces de proporcionar cuidados de calidad, seguros y eficaces, a través de instalaciones bien abastecidas, profesionales de la salud bien formados y motivados, y agua potable y saneamiento. También subraya la necesidad de servicios de salud sexual y reproductiva integrales, incluido el planificación familiar, que apoyen la salud de las mujeres.

Al ritmo actual de progreso, es probable que más de 4 de cada 5 países no cumplan las metas de mortalidad materna de los ODS; 64 países para la mortalidad neonatal; y 59 países para la mortalidad infantil de menores de cinco años. Las tasas actuales de disminución de la mortalidad materna necesitarían acelerarse nueve veces, y la mortalidad neonatal e infantil, cuatro veces, para alcanzar estas metas. Los Estados miembros se comprometieron a presentar informes sobre esta resolución cada dos años.

Con la decisiva participación brasileña, a través de representantes del CNS, CONASEMS y CONASS, la AMS aprobó una resolución para implementar, fortalecer y mantener la participación social regular y significativa en los procesos de toma de decisiones para la salud. La participación social, tal como se define en la AMS, significa empoderar a las personas, las comunidades y la sociedad civil mediante la participación inclusiva en los procesos de toma de decisiones que afectan la salud, en todo el ciclo político y en todos los niveles del sistema.

La resolución sobre la participación social recuerda y se basa en acuerdos intergubernamentales relacionados, que afirman la importancia de la participación social, incluidos: la Declaración Política sobre la Reunión de Alto Nivel para la Cobertura Universal en Salud (2023); la Declaración de Astaná (2018); la Meta 16.7 del Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) para una toma de decisiones receptiva, inclusiva, participativa y representativa a todos los niveles (2015); y la Declaración Política de Río sobre Determinantes Sociales de la Salud (2011).

La resolución reconoce el papel fundamental que la participación social puede tener en la promoción del respeto y la confianza mutuos, al mismo tiempo que hace que los sistemas de salud sean más receptivos, equitativos y resilientes. La implementación de la resolución implica la convocatoria de mecanismos participativos regulares y sostenidos; el fortalecimiento de las capacidades del sector público y la sociedad civil para un compromiso significativo; permitir una participación equitativa, diversificada e inclusiva, con especial énfasis en la promoción de las voces de todas las personas en situaciones vulnerables o marginadas; continuar con la aceptación política de las recomendaciones de los procesos participativos; asignar recursos públicos adecuados y sostenidos; asegurar políticas públicas y marcos legislativos de apoyo; y avanzar en la investigación, monitoreo y evaluación de la implementación y los impactos de la participación social.

Estadísticas de salud de mujeres y niños y la 77.ª Asamblea Mundial de la Salud

Resumen: El informe Estadísticas de Salud Mundial 2024 proporciona un análisis de las tendencias de salud globales, donde exploramos datos sobre la salud de mujeres y niños, incluida la mortalidad y factores de riesgo como el embarazo adolescente y la violencia. Al final, destacamos dos temas abordados durante la 77ª Asamblea Mundial de la Salud: la mortalidad materna, neonatal e infantil y el enfoque sobre la conducta sexual inapropiada.

La Organización Mundial de la Salud publicó su informe anual de Estadísticas de Salud Mundial 2024. Esta edición proporciona un análisis de las tendencias de salud globales en las últimas décadas y destaca el gran impacto de la pandemia de Covid-19 en la ampliación de las desigualdades regionales.

El marco de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) incluye varios indicadores sobre la mortalidad en diferentes grupos de edad. Si bien se han observado progresos globales en los datos más recientes, especialmente en la reducción de la mortalidad en general, las tendencias actuales no son lo suficientemente significativas para alcanzar las metas para el año 2030.

Desde el cambio de milenio, mejorar la salud de las madres y los niños ha sido una prioridad para el desarrollo global. Se ha observado una reducción significativa en la mortalidad materno-infantil en todo el mundo desde el establecimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) para el período 2000-2015, seguido por los ODS para el período 2015-2030.

Mortalidad materna

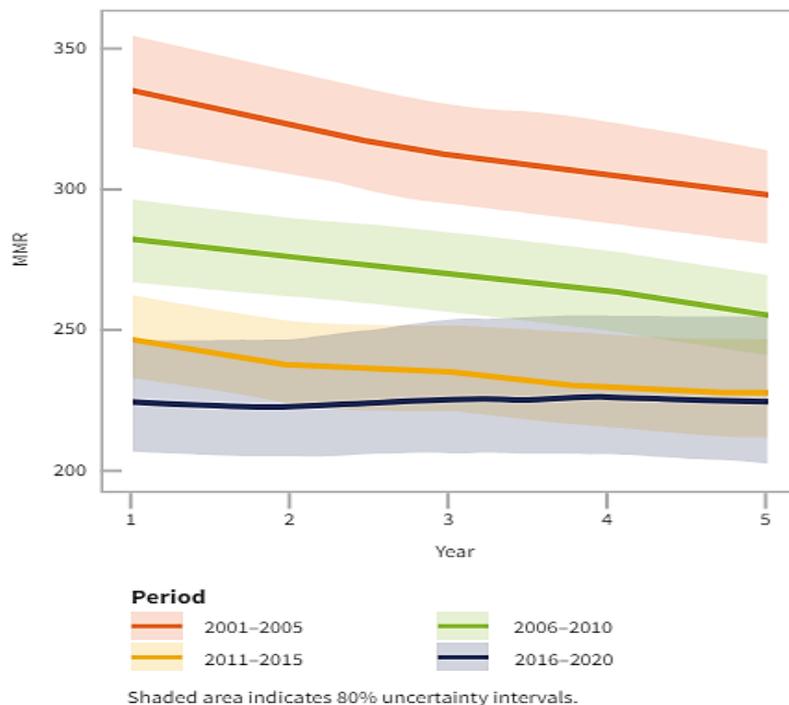
Se ha logrado una reducción importante en la mortalidad materna durante los años de los ODM (entre 2000 y 2015). La tasa global de mortalidad materna (indicador ODS 3.1) cayó en un tercio, pasando de 339 muertes por cada 100,000 nacidos vivos en 2000 a 227 muertes por cada 100,000 nacidos vivos en 2015, lo que equivale a una reducción anual promedio del 2.7%.

Sin embargo, el progreso se ha estancado desde entonces y la tasa global de mortalidad materna solo ha disminuido a 223 muertes por cada 100,000 nacidos vivos en 2020, lo que equivale a una disminución del -0.04% entre 2016 y 2020. Se estima que en 2020, 287,000 mujeres en todo el mundo murieron debido a causas relacionadas con el embarazo, un número que equivale a casi 800 muertes por día o una cada dos minutos. El informe señala que este número es inaceptablemente alto.

La Región Africana sigue siendo la región con la tasa de mortalidad materna más alta de la OMS, aunque ha experimentado una reducción del 2% durante los veinte años analizados. La Región del Sudeste Asiático es la que ha experimentado la mayor reducción en la tasa de mortalidad materna, pasando de 372 muertes por cada 100,000 nacidos vivos en 2000 a 117 muertes por cada 100,000 nacidos vivos en 2020, manteniendo una disminución de casi el 5% en la era de los ODS. Por otro lado, se observaron aumentos en las tasas de mortalidad materna en la Región de las Américas, la Región Europea y la Región del Pacífico Occidental entre 2016 y 2020, aunque han experimentado una considerable disminución desde la década de 2000. Las tasas de mortalidad materna han permanecido por debajo de 80 muertes por cada 100,000 nacidos vivos en estas tres regiones durante las dos décadas analizadas.

Para alcanzar la meta global de los ODS de una tasa de mortalidad materna por debajo de 70 muertes por cada 100,000 nacidos vivos (según el indicador ODS 3.1) para 2030, se necesitaría una reducción del 11.6% entre 2021 y 2030, lo que equivaldría a más de un millón de muertes evitadas en comparación con el escenario de estancamiento global entre 2016 y 2020.

Figura 1 - Razão de morte materna (RMM) estratificada por período de cinco anos, 2000-2020.



Fonte: World health statistics 2024: monitoring health for the SDGs, Sustainable Development Goals.

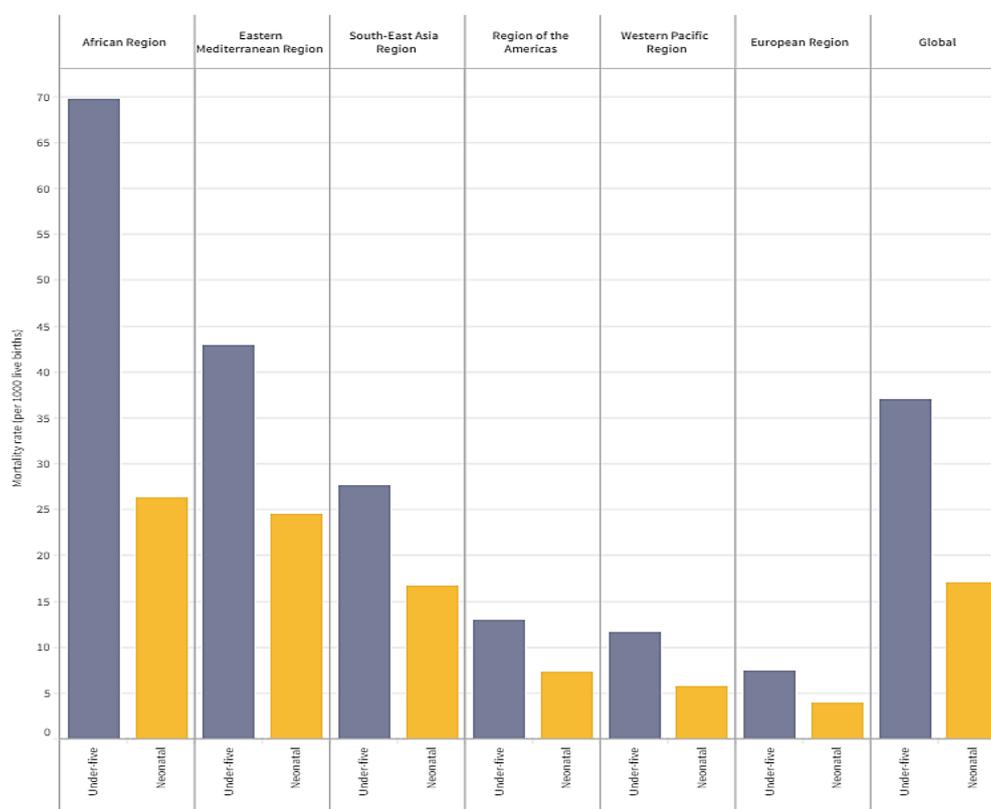
Mortalidad infantil y neonatal

Del mismo modo que se ha observado una reducción importante en la mortalidad materna a nivel global, también se ha observado una disminución sustancial en la mortalidad infantil desde el año 2000. El número total de muertes de niños menores de 5 años en todo el mundo ha disminuido de 9.9 millones en 2000 a 4.9 millones en 2022, lo que representa una disminución de más del 50% en la tasa global de mortalidad infantil, que ha pasado de 76 muertes por cada 1,000 nacidos vivos en 2000 a 37 muertes por cada 1,000 nacidos vivos en 2022.

Sin embargo, a pesar del progreso a nivel global, persisten las desigualdades entre las regiones. La Región Africana sigue siendo la más afectada por la mortalidad infantil antes de los 5 años. En 2022, la tasa en la región fue de 70 muertes por cada 1,000 nacidos vivos, diez veces más que en la Región Europea. De hecho, en 2022, la Región Africana representó más

de la mitad del total de muertes de niños menores de cinco años. En el mismo año, a nivel nacional, las tasas variaron entre 1.5 muertes por cada 1,000 nacidos vivos y 117.3 muertes por cada 1,000 nacidos vivos, lo que significa que el riesgo de morir antes de cumplir cinco años para un niño nacido en el país con la mayor tasa de mortalidad fue aproximadamente 80 veces mayor que en el país con la menor tasa de mortalidad.

Figura 2 - Razão de morte entre crianças menores de 5 anos de idade e entre recém-nascidos, globalmente e por região da OMS, 2022.



Source: UNICEF et al. (4).

Fonte: World Health Statistics 2024: monitoring health for the SDGs, Sustainable Development Goals.

Los fallecimientos de recién nacidos representan una parte creciente del total de muertes de menores de cinco años y aumentaron un 6% a nivel global, pasando del 41% en 2000 al 47% en 2022. En todo el mundo, 2.3 millones de niños murieron en el primer mes de vida solo en el año 2022, en comparación con 4.1 millones en 2000.

Los datos también muestran que las probabilidades de supervivencia desde el nacimiento varían según el lugar donde nace el niño. La Región Africana y la Región del Mediterráneo Oriental tuvieron las tasas de mortalidad neonatal más altas (indicador ODS 3.2.2) en 2022, con 26 y 25 muertes por cada 1,000 nacidos vivos, respectivamente. El riesgo

de que un recién nacido muera antes de cumplir 28 días de vida en el país con la mayor mortalidad es casi 60 veces mayor que en el país con la menor mortalidad, con cifras que van desde 0.7 a 39.4 muertes por cada 1,000 nacidos vivos.

El progreso en la reducción de la tasa de mortalidad entre niños menores de cinco años y recién nacidos se ha desacelerado en la primera mitad de la era de los ODS (2015-2022) en comparación con lo logrado en la era de los ODM (2000-2015). A nivel global, el promedio de la tasa de mortalidad entre niños menores de cinco años disminuyó del 3.8% en 2000-2015 al 2.1% en 2015-2022. De manera similar, el promedio de la tasa de mortalidad neonatal disminuyó del 3.0% en 2000-2015 al 1.8% en 2015-2022.

Si las tendencias actuales continúan, 59 países no cumplirán la meta de los ODS para reducir la tasa de mortalidad entre niños menores de cinco años (25 o menos muertes por cada 1,000 nacidos vivos para 2030). Además, 64 países corren el riesgo de no alcanzar la meta para la tasa de mortalidad neonatal (12 o menos muertes por cada 1,000 nacidos vivos para 2030). Los países con mayores dificultades para alcanzar las metas de los ODS se encuentran en la Región Africana, lo que refuerza el hecho de que los niños enfrentan diferentes probabilidades de supervivencia según donde nazcan. Alcanzar las metas en todos los países y áreas evitaría 9 millones de muertes entre niños menores de cinco años entre 2023 y 2030, y de estos, alrededor del 42% sería entre los recién nacidos.

Factores de riesgo para la salud de niñas y mujeres

La salud humana está influenciada por una variedad de factores de riesgo, como nutricionales, comportamentales, metabólicos y ambientales, y el documento también destaca riesgos específicos para la salud de mujeres y niñas. Estos grupos enfrentan riesgos de salud propios, ya que están en una posición de desventaja no solo debido a factores biológicos, sino también a factores socioculturales en algunas sociedades. Se hace hincapié en el papel reproductivo de las mujeres, destacando el embarazo en la adolescencia y la experiencia de sufrimiento derivada de la violencia, ya sea física, sexual o psicológica.

- Embarazo adolescente

El matrimonio infantil y el abuso sexual infantil exponen a las niñas a un mayor riesgo de embarazo, a menudo no deseado. En muchos lugares existen barreras de acceso a la obtención y uso de anticonceptivos, que impiden a los adolescentes evitar embarazos no deseados.

En 2023, habrá aproximadamente 12,7 millones de nacimientos de niñas de 15 a 19 años, y casi medio millón de nacimientos de niñas de 10 a 14 años. En conjunto, las cifras representan el 10% de todos los nacimientos mundiales. Aproximadamente uno de cada seis

nacimientos en la Región de África (16%) y aproximadamente uno de cada 10 nacimientos en la Región de las Américas (11%), la edad de las madres adolescentes estaba entre 10 y 19 años (Figura 3).

Las tasas de natalidad de adolescentes por cada 1.000 niñas (indicador 3.7.2 de los ODS) se han reducido desde 2000, pero la disminución ha sido lenta y desigual. En 2023, la tasa mundial fue de 41,3 nacimientos por cada 1.000 entre niñas de 15 a 19 años, lo que equivale a una reducción del 36 % desde 2000 y del 12 % desde 2015 (Figura 3). Entre las niñas de 10 a 14 años, la tasa mundial ha disminuido de 3,3 en 2000 a 1,5 en 2023. Desde 2000, las regiones de Europa y el Pacífico Occidental han mantenido la proporción más baja de nacimientos entre niñas adolescentes de todos los nacimientos, mientras que la Región de África continuó tener los niveles más altos.

Figura 3 - Cambio porcentual en la tasa de natalidad entre adolescentes, por grupo de edad, y en la proporción de nacimientos entre niñas adolescentes en relación con el total de nacimientos, a nivel global y por región de la OMS, 2015-



2023.

Source: UN DESA (44).

Fuente: World Health Statistics 2024: monitoring health for the SDGs, Sustainable Development Goals.

- La violencia contra las mujeres

La violencia por parte de la pareja íntima (VPI) -incluyendo la violencia física, sexual y psicológica- y la violencia sexual contra mujeres y niñas causan graves problemas de salud física, mental, sexual y reproductiva a corto y largo plazo en estos grupos. También afectan la salud y el bienestar de sus hijos y familias.

Los análisis de datos hasta 2018 indican que ha habido poco avance en la reducción de la VPI desde los años 2000. Las últimas estimaciones en datos abarcaron 161 países y áreas, y sugieren que, a nivel mundial, en 2018, alrededor del 26% de las mujeres que han tenido parejas de 15 años o más mayores han sufrido violencia al menos una vez en la vida (indicador ODS 5.2.1) y el 10% en el último año (2023). En el mismo año, el 6% de todas las mujeres de 15 años o más han sufrido violencia sexual de no pareja a lo largo de la vida (indicador 5.2.2 de los ODS). Las estimaciones también sugieren que la violencia comienza temprano en la vida de las mujeres.

Adolescentes de 15 a 19 años experimentaron altas tasas de VPI, con un 24% sometidas a lesiones físicas y/o violencia sexual al menos una vez en la vida y un 16% en el último año. Las evidencias también indican que la prevalencia de todas las formas de VPI es mayor entre las mujeres con discapacidad.

Actualizaciones de la 77ª Asamblea Mundial de la Salud

La salud de las mujeres y los niños es un tema recurrente en la Asamblea Mundial de la Salud y en su 77ª edición, realizada del 27 de mayo al 1 de junio de 2024, esto no fue diferente. A continuación, se presentan algunos aspectos debatidos en esa ocasión.

Compromisos para recuperar el progreso perdido en la supervivencia de las madres, los recién nacidos y los niños

Alarmados por la estancamiento del progreso en la reducción de la mortalidad materna e infantil, los países aprobaron una resolución comprometiéndose con acciones específicas para prevenir la muerte de mujeres, bebés y niños. Anualmente, 287 000 mujeres mueren durante el embarazo o el parto, 4,9 millones de niños menores de cinco años y 1,9 millones de recién nacidos mueren por causas, en gran parte, evitables. El progreso en la reducción de las muertes maternas se ha estancado desde 2016, mientras que las ganancias en la supervivencia de los recién nacidos y los niños pequeños han perdido ritmo.

Esta nueva resolución se compromete a combatir las principales causas de muerte materna e infantil, especialmente en los países más afectados, al mismo tiempo que mejora el acceso a los servicios de salud materna, salud sexual y reproductiva, y servicios de salud

infantil, con un enfoque principal en la atención primaria. También se destaca la necesidad de ampliar el acceso a los servicios de emergencia, incluyendo la atención obstétrica de urgencia y las unidades neonatales, que son esenciales para manejar las complicaciones asociadas con la prematuridad y otras causas principales de muerte de recién nacidos.

La resolución subrayó que los sistemas de salud deben ser capaces de proporcionar cuidados de calidad, seguros y eficaces, a través de instalaciones bien equipadas, profesionales de la salud bien formados y motivados, agua potable y saneamiento. También subraya la necesidad de servicios integrales de atención de salud sexual y reproductiva, incluida la planificación familiar, que apoyen la salud de las mujeres.

Al ritmo actual de progreso, es probable que más de 4 de cada 5 países no cumplan con las metas de mortalidad materna de los Objetivos de Desarrollo Sostenible; 64 países para la mortalidad neonatal; y 59 países para la mortalidad infantil de menores de cinco años. Las tasas actuales de declive en la mortalidad materna deberían acelerarse nueve veces, y la mortalidad neonatal y de menores de cinco años, cuatro veces, para alcanzar estas metas. Los Estados miembros se comprometieron a presentar informes sobre esta resolución cada dos años.

Enlaces Relacionados:

- A77/A/CONF./5 - Acelerando el progreso hacia la reducción de la mortalidad materna, neonatal e infantil para alcanzar las metas 3.1 y 3.2 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.
- A77/A/CONF./5 Add.1 - Implicaciones financieras y administrativas de las resoluciones propuestas para la adopción por la Asamblea de la Salud.

- Abordar la mala conducta sexual es una prioridad.

Los Estados Miembros reconocieron los avances logrados en la abordaje de la mala conducta sexual y aprobaron recomendaciones sobre la prevención y respuesta a la mala conducta sexual en el Informe A77/4 del Director General sobre dos asuntos fundamentales para avanzar en esta agenda.

También se solicitó al Secretariado que presentara propuestas de mecanismos para garantizar la financiación total y sostenible de actividades destinadas a prevenir la mala conducta sexual en emergencias y definir la responsabilidad de los Estados Miembros para garantizar la prevención y respuesta a la mala conducta sexual durante operaciones conjuntas entre entidades gubernamentales y la OMS.

El Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte, hablando en nombre de 48 Estados Miembros para reforzar que las políticas y la cultura para prevenir la mala conducta

sexual por parte de la fuerza laboral de la OMS han avanzado, pero advirtió que "aunque se han logrado grandes avances, la organización no puede permitirse bajar la guardia ahora". Los Estados Miembros añadieron que "la OMS ha demostrado agilidad en su respuesta, capacidad para establecer prioridades, capacidad de autorreflexión y compromiso con la tolerancia cero".

Muchos Estados Miembros subrayaron la necesidad de implementar un cambio cultural en toda la organización y de fortalecer aún más los enfoques centrados en las víctimas y los sobrevivientes. La Dra. Razia Pendse, Jefa de Gabinete de la OMS, delineó los planes de la Organización para el cambio cultural. La Dra. Gaya Gamhewage, Directora de Prevención y Respuesta a la Mala Conducta Sexual, dijo que ahora hay más de 500 puntos focales y empleados dedicados a este trabajo en toda la Organización. Instó a los Estados Miembros a trabajar con la OMS y el resto del sistema de las Naciones Unidas para mejorar los servicios en los países para víctimas y sobrevivientes.

Enlaces Relacionados:

- A77/42 - Prevención de la explotación, abuso y acoso sexual - Informe del Comité de Programa, Presupuesto y Administración del Consejo Ejecutivo a la septuagésima séptima Asamblea Mundial de la Salud.
- EBPBAC40/2 - Comité Asesor de Supervisión de Expertos Independientes: informe anual al Comité de Programa, Presupuesto y Administración.
- A77/4 - Informe consolidado del Director General al Comité de Programa, Presupuesto y Administración.

Referencias

1. World Health Organization. World Health Statistics 2024 [Internet]. Available from: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/376869/9789240094703-eng.pdf?sequence=1>



La alimentación y la nutrición en la 77ª Asamblea Mundial de la Salud y el plan de acción de la FAO para la biodiversidad en los sistemas alimentarios

**Eduardo Nilson
Denise Oliveira e Silva**

Resumen: En este informe, presentamos los puntos principales de la agenda de alimentación y nutrición en la 77ª Asamblea Mundial de la Salud, en 2024, destacando el seguimiento de las metas globales para las enfermedades crónicas no transmisibles, y en la agenda de la FAO, presentamos los puntos principales del nuevo Plan de Acción para la Implementación de la estrategia del organismo para la transversalización de la biodiversidad entre los sectores de la agricultura.

El mes de mayo de 2024, entre otras agendas, fue testigo de la celebración de la 77ª Asamblea Mundial de la Salud, con temas prioritarios sobre alimentación y nutrición y seguridad alimentaria y nutricional en el ámbito de la salud, como el abordaje de las enfermedades crónicas no transmisibles (ENT) y la nutrición materna e infantil. Además, el 22 de mayo se celebraron los eventos del Día Mundial de la Biodiversidad, que incluyeron el lanzamiento de un plan de acción de la FAO para integrar el tema en los sectores agrícolas.

La alimentación y la nutrición en la Asamblea Mundial de la Salud (AMS) de 2024

Los temas principales de alimentación y nutrición en la AMS de 2024 se encontraban en los Pilares 1 ("mil millones de personas más beneficiándose de la cobertura universal de salud") y 3 ("mil millones de personas más disfrutando de una mejor salud y bienestar"). En el Pilar 1, vale la pena destacar el seguimiento de la declaración política de la Tercera Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General de las Naciones Unidas (AGNU) sobre la prevención y el control de las ENT, mientras que el Pilar 3 abordó temas directos de alimentación y nutrición (nutrición materna e infantil) y la estrategia global de la OMS para la seguridad alimentaria, así como temas relacionados, como los determinantes sociales de la salud, el bienestar y la promoción de la salud, el cambio climático, la contaminación y la salud, el impacto de los productos químicos, los desechos y la contaminación en la salud humana, el cambio climático y la salud, y la economía y la salud para todos (Organización Mundial de la Salud (OMS), 2024a).

Gran parte de las discusiones se centraron en el monitoreo de la declaración política de la AGNU sobre las ENT, que fue acompañada de un informe detallado que proporcionó un análisis exhaustivo del progreso en la prevención y manejo de estas enfermedades, incluyendo cuestiones de salud mental y el apoyo del Secretariado para ayudar a los países en la implementación del plan global de prevención y control de las ENT (Organización Mundial de la Salud (OMS), 2024b).

La primera parte de esta sesión, tratando el Pilar 1, presentó un análisis de la situación de las ENT a nivel mundial, destacando que causaron 41 millones de muertes en todo el mundo, con una tendencia al aumento a medida que las poblaciones crecen, especialmente entre adultos y personas mayores. Entre las diez principales causas de muerte en todo el mundo, siete son ENT: enfermedad cardíaca isquémica, accidente cerebrovascular, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, cáncer de pulmón, demencia, diabetes y enfermedad renal. Juntas, estas enfermedades representan el 44% de las muertes a nivel mundial.

Por otro lado, los países han reducido la probabilidad de muerte prematura por ENT. A nivel mundial, una persona de 30 años en 2019 tenía una probabilidad del 17,8% de morir de una de las cuatro principales ENT antes de los 70 años. Este número representa un progreso en todas las regiones y una disminución relativa del 22,2% en las muertes prematuras en el mundo desde 2000, recordando que la meta 3.4 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) es reducir la mortalidad prematura por ENT en un tercio para 2030 (indicador 3.4.1).

Sin embargo, el progreso en este indicador se ha desacelerado desde 2015, justo cuando comenzó la era de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, y las situaciones más recientes han afectado aún más la tendencia a la baja, como el impacto de la pandemia de coronavirus (COVID-19). Como resultado, el mundo todavía está recuperando las vacunaciones atrasadas, los programas de detección y tratamiento. En esta recuperación, reorientar los sistemas de salud con la atención primaria de la salud como base resiliente para la cobertura universal de salud y la seguridad sanitaria requiere inversiones contextualizadas en servicios de ENT y salud mental con métricas adecuadas para monitorear el progreso en contextos estables y humanitarios.

Como resultado, lamentablemente, el mundo no está en camino de alcanzar la meta 3.4 de los ODS. Además, en todas las regiones de la OMS y a nivel mundial, los hombres tienen una mayor probabilidad de muerte prematura por ENT que las mujeres, una diferencia que persiste desde hace dos décadas, lo que destaca la necesidad importante de datos

desglosados por género para identificar y examinar las diferencias en estas enfermedades y en la exposición a sus factores de riesgo.

En cuanto a las Enfermedades No Transmisibles (ENT) asociadas a una alimentación inadecuada, en 2019, la diabetes tipo 2 fue la causa directa de 1,5 millones de muertes, y el 48% de todas las muertes por diabetes ocurrieron en personas menores de 70 años (muertes prematuras). Además, la diabetes está relacionada con un aumento en la carga de insuficiencia renal y desafíos en el acceso a trasplantes de riñón. Globalmente, otras 460 mil muertes por enfermedades renales fueron causadas por la diabetes, y las concentraciones elevadas de glucosa en sangre causaron aproximadamente el 20% de las muertes cardiovasculares a nivel mundial. Es particularmente preocupante que, entre 2000 y 2019, hubo un aumento del 3% en las tasas de mortalidad estandarizadas por edad debido a la diabetes.

En relación con el cáncer, hay múltiples factores de riesgo, incluyendo la alimentación. Hay 13 tipos de cáncer relacionados con la obesidad, además de otros relacionados con otros factores dietéticos y ambientales asociados a los alimentos, como el consumo de carnes procesadas, la contaminación por pesticidas y crecientes evidencias sobre el consumo de productos alimenticios ultraprocesados. Los cánceres representan una gran carga epidemiológica, ya que en 2020, se estima que más de 19 millones de personas desarrollaron nuevos casos de cáncer y casi 10 millones murieron por cáncer. Otros datos preocupantes en relación con el cáncer muestran que se estima que una de cada cinco personas desarrollará cáncer a lo largo de su vida y que los cánceres son responsables de una de cada seis muertes en el mundo. Se espera que la carga casi se duplique para 2040, con el aumento más rápido de la carga en los países menos desarrollados. Por último, es importante destacar que el problema de los cánceres no es exclusivo de la población adulta, ya que alrededor de 400 mil niños son diagnosticados con cáncer cada año y aproximadamente el 90% de estos diagnósticos ocurren en países de bajos y medianos ingresos.

Continuando con la temática de las ENT asociadas a una alimentación inadecuada, tenemos la hipertensión arterial, que en gran parte está relacionada con el consumo excesivo de sal (que abordamos con más detalle en nuestro informe 08/2024). A nivel mundial, aproximadamente 1,3 mil millones de adultos tenían hipertensión en 2019, lo que representa el doble en comparación con 1990. Es preocupante además que la hipertensión es una enfermedad silenciosa, y se estima que alrededor del 54% de los casos diagnosticados con hipertensión, solo el 42% está recibiendo tratamiento y el 21% está controlado. En cuanto a las diferencias de género, se observa que las mujeres de todas las edades y regiones son más propensas a recibir tratamiento para la hipertensión que los hombres (a nivel mundial, el 47%

de las mujeres están siendo tratadas para la hipertensión, en comparación con solo el 38% de los hombres).

Se sabe que la reducción de la exposición a los factores de riesgo en la población es esencial para la reducción costo-efectiva de la carga y mortalidad de las ENT y el tabaco, aunque no esté relacionado con la alimentación y la nutrición, es un ejemplo claro de ello y sirve como ejemplo para el abordaje de otros factores de riesgo, principalmente a partir del Convenio Marco global. Como resultado de los grandes esfuerzos globales, incluyendo fuertes políticas regulatorias y fiscales en muchos países, incluido Brasil, la prevalencia del uso de tabaco está disminuyendo en todas las regiones de la OMS y a nivel mundial. Sin embargo, a pesar de estos esfuerzos, la tasa actual de declive es insuficiente para alcanzar la meta global voluntaria para 2025. Además de la cuestión del tabaco, se destacaron el consumo de alcohol y la actividad física.

También se resaltó la importancia del problema del sobrepeso y la obesidad en el mundo. Las estimaciones indican que en 2016, más de 1,9 mil millones de adultos tenían sobrepeso, de los cuales más de 650 millones eran obesos, mientras que 37 millones de niños menores de 5 años tenían sobrepeso. Además de la gran carga epidemiológica que esto representa, si no se hace nada, los costos globales atribuibles al sobrepeso y la obesidad deberán alcanzar los 3 billones de dólares al año para 2030 y más de 18 billones de dólares para 2060, sobrecargando los sistemas de salud y perjudicando las economías a través de estos costos directos e indirectos.

En el contexto de la institucionalidad de las acciones para hacer frente a las Enfermedades No Transmisibles (ENT), se evaluó que casi todos los países (95%) tienen funcionarios responsables de estas políticas en sus ministerios de salud o entidades equivalentes, pero el financiamiento gubernamental para actividades relacionadas con las ENT varía ampliamente, con solo la mitad de los países de bajos ingresos reportando ningún financiamiento específico para tales actividades. Además, aunque generalmente se han incorporado a los planes nacionales de salud (en el 86% de los países), los planes de acción multisectoriales para enfrentarlas están ausentes en aproximadamente la mitad de esos países. Otro diagnóstico preocupante es que, a pesar de la disponibilidad de directrices de manejo para las cuatro principales ENT desde hace una década, todavía hay muchos países de bajos y medianos ingresos que aún no tienen programas de detección de cáncer y disponibilidad de medicamentos esenciales para el control de enfermedades más prevalentes como la hipertensión arterial y la diabetes.

En el informe también se abordó el impacto de la pandemia de COVID-19 en temas de salud mental, como el aumento en las tasas de estrés, ansiedad, depresión, manifestaciones

neurológicas y el uso de alcohol y drogas, además de las interrupciones significativas en la prestación de servicios de salud mental y de ENT y la persistencia de estos impactos. Además de esto, la crisis del costo de vida, las crisis climáticas y las emergencias humanitarias están ejerciendo una presión cada vez mayor sobre la salud y el bienestar de la población. Aunque no se menciona en el documento, es importante destacar que la pandemia y las crisis actuales también han impactado y continúan impactando fuertemente la alimentación y la nutrición de las poblaciones, trayendo consigo la doble carga de la malnutrición (desnutrición y obesidad) y sus impactos en las ENT.

En respuesta a estos desafíos, la OMS afirma que la hoja de ruta de implementación 2023-2030 para el plan de acción global para la prevención y el control de las ENT 2013-2030 continuará sirviendo como una guía integral para regiones y países, entidades del sistema de las Naciones Unidas y actores no estatales, con el fin de acelerar las respuestas nacionales a las enfermedades en curso. Para ello, se alinea con sus tres direcciones estratégicas: comprender los factores determinantes y las trayectorias de la carga de estas enfermedades en diferentes países y regiones epidemiológicas; ampliar la implementación de las intervenciones más efectivas y viables en el contexto nacional; y garantizar datos oportunos y fiables sobre factores de riesgo, enfermedades y mortalidad por ENT para políticas y toma de decisiones basadas en evidencia y para una mejor rendición de cuentas sobre las acciones desarrolladas.

El documento describe que el proceso preparatorio para la 4ª Reunión de Alto Nivel de la AGNU sobre la prevención y control de ENT, a realizarse en 2025, se basa en los compromisos políticos existentes hechos por la Asamblea General en 2011, 2014 y 2018 y ofrecerá una oportunidad para abordar áreas de enfoque en evolución de la agenda de las enfermedades crónicas. Paralelamente, el Grupo Global de Jefes de Estado y de Gobierno para la Prevención y Control de ENT y el Pacto Global sobre ENT 2020-2030 fueron lanzados en 2022 y, en 2023, el Grupo celebró su reunión anual en el margen de la septuagésima octava sesión de la AGNU para impulsar el impulso político y aumentar la prioridad dada a este grupo de enfermedades.

Entre las acciones de la OMS para apoyar la lucha contra las ENT, se actualizó el conjunto de opciones políticas e intervenciones costo-efectivas para su prevención y control (Organización Mundial de la Salud (OMS), 2023a), que subvenciona a los países en la intensificación de sus respuestas nacionales, priorizando e integrando las mejores prácticas para su abordaje y otras intervenciones recomendadas como parte de su paquete nacional de beneficios de salud. Entre estas políticas, en el contexto de la alimentación inadecuada, se recomiendan:

- Políticas de reformulación para productos alimenticios y bebidas más saludables (por ejemplo, eliminación de ácidos grasos trans y/o reducción de grasas saturadas, azúcares libres y/o sodio).
- Etiquetado frontal de envases como parte de políticas integrales de etiquetado nutricional para facilitar la comprensión y elección de los consumidores de alimentos para dietas más saludables.
- Políticas de compras públicas y oferta de alimentos para dietas saludables (por ejemplo, en programas de alimentación escolar).
- Comunicación para estimular cambios de comportamiento y campañas mediáticas orientadas a la promoción de dietas saludables (por ejemplo, para reducir la ingesta de energía, azúcares libres, sodio, grasas no saludables y aumentar el consumo de legumbres, granos integrales, frutas y verduras).
- Políticas para proteger a los niños del impacto perjudicial del marketing de alimentos en la dieta.
- Protección, promoción y apoyo a las prácticas recomendadas de lactancia materna.

El apoyo de la OMS a la implementación de estas políticas en los países se ha dado en muchos frentes. Además, a principios de 2023, la OMS lanzó el informe global de la OMS sobre la reducción de la ingesta de sodio, que indica que alrededor de 1,89 millones de muertes al año están asociadas con el consumo excesivo de este nutriente (Organización Mundial de la Salud, 2023). El impacto potencial estimado de la implementación de políticas sería una reducción del 23% en la ingesta de sodio y una reducción del 3% en las muertes por enfermedades cardiovasculares a nivel mundial hasta 2030. Para apoyar a los países en esta agenda, la OMS también lanzó en 2021 las primeras metas globales para el contenido de sodio en alimentos, considerando las metas más bajas aplicadas en países de todas las regiones, actualizadas y ampliadas en 2024 (Organización Mundial de la Salud (OMS), 2021), sumándose a la actualización de las metas regionales de sodio de la OPS (Organización Panamericana de la Salud (OPS), 2021).

Otra acción importante fue el respaldo a las recomendaciones para la prevención y manejo de la obesidad a lo largo de la vida, un conjunto de metas operativas y el plan de aceleración de la OMS para combatir la obesidad, que está en fase de implementación con hojas de ruta acordadas por un grupo inicial de 28 países. El plan de aceleración para combatir la obesidad incluye restricciones al marketing, intervenciones centradas en bebidas azucaradas, servicios de prevención y manejo de la obesidad como parte de la atención primaria de salud, etiquetado frontal de envases de alimentos, intervenciones de nutrición escolar, fortalecimiento del entorno alimentario temprano (primera infancia), inversión en promoción de la salud y campañas de comunicación, y promoción de la actividad física (Organización Mundial de la Salud (OMS), 2023b).

Brasil está entre estos países, representado por su estrategia PROTEJA, una iniciativa brasileña galardonada por la OMS y dirigida a la prevención y atención de la obesidad infantil y sus consecuencias, utilizando intervenciones efectivas y de alto impacto, basadas en evidencia y enfocadas en la implementación municipal, mediante la adhesión, con el apoyo técnico y financiero del Ministerio de Salud. La estrategia prevé la implementación de una lista de acciones esenciales y complementarias, siendo las primeras aquellas que contribuyen efectivamente a revertir el panorama de la obesidad infantil, y algunas ya forman parte de la planificación y rutina de trabajo de los equipos de Atención Primaria de Salud (APS) y de las acciones y programas de otros sectores asociados a la agenda de alimentación, nutrición y actividad física. El conjunto de acciones previstas en el acrónimo PROTEJA contempla el Primer contacto (acciones de diagnóstico y cuidado en la APS), la Responsabilización (paso a paso para la implementación de la agenda), la Organización (actuación en la gestión para la inclusión de las metas en los planes municipales y su seguimiento), la Transformación (acciones de educación alimentaria y nutricional y de promoción de actividad física), la Educación (formación de profesionales de los diferentes sectores), la Ventana de oportunidad (acciones de comunicación) y la actuación en los Ambientes (contemplando la alimentación escolar, producción y acceso a alimentos saludables y promoción de espacios para actividad física) (Ministerio de Salud, 2021).

Además, a principios de 2023, la OMS lanzó el informe global de la OMS sobre la reducción del consumo de sodio, que indica que alrededor de 1,89 millones de muertes al año están asociadas con el consumo excesivo de este nutriente (Organización Mundial de la Salud, 2023). El impacto potencial estimado de la implementación de políticas sería una reducción del 23% en el consumo de sodio y una reducción del 3% en las muertes por enfermedades cardiovasculares a nivel mundial hasta 2030. En apoyo a los países en esta agenda, la OMS también lanzó en 2021 las primeras metas globales para el contenido de sodio en alimentos, considerando las metas más bajas aplicadas en países de todas las regiones, actualizadas y ampliadas en 2024 (Organización Mundial de la Salud (OMS), 2021), sumándose a la actualización de las metas regionales de sodio de la OPS (Organización Panamericana de la Salud (OPS), 2021).

Como se detalla en el Informe CRIS 08/2024, Brasil fue una referencia regional e internacional en la agenda de reducción de sodio, con una estrategia basada en múltiples líneas de acción, incluidas sus metas para los contenidos máximos de nutrientes establecidos en categorías prioritarias de alimentos. Sin embargo, las metas voluntarias actualmente en vigor no han sido actualizadas o ampliadas desde 2016 y no hay previsiones de la transición necesaria hacia metas obligatorias, establecidas por regulación o legislación, con el objetivo de ampliar el alcance y los impactos de esta política sobre la salud de la

población. Esta inacción, si no se revierte, podría significar, en los próximos 20 años, 11 mil muertes y 575 casos adicionales de enfermedades cardiovasculares, así como costos directos en el tratamiento de estas enfermedades estimados en 3,5 mil millones de dólares (Nilson et al., 2022).

Complementando la agenda de reformulación de alimentos, a través de la implementación del paquete REPLACE, la OMS apoyó el establecimiento de acciones regulatorias para eliminar las grasas trans industriales del suministro de alimentos, incluido el establecimiento de mecanismos de monitoreo (Organización Mundial de la Salud (OMS), 2018) (OMS, 2021). Se estableció un programa para validar la eliminación de las grasas trans, y se encontró que el 54% de la población mundial ya está cubierta por límites obligatorios de grasas trans. El objetivo de eliminación global de estas grasas está cerca, ya que solo cinco países son responsables de dos tercios de las muertes estimadas restantes debido a las grasas trans (OMS, 2022).

En cuanto a las grasas trans, Brasil sigue las mejores prácticas recomendadas por la OMS, habiendo implementado la declaración obligatoria del contenido de grasas trans en los alimentos desde 2003 y, más recientemente, en 2019, la Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria (Anvisa) estableció la eliminación del uso de aceites y grasas parcialmente hidrogenadas en la producción de alimentos. Se estima que, con esta regulación más restrictiva, se prevenirán alrededor de 10 mil muertes anuales en el país, lo que representa un ahorro de 167 millones de dólares en términos de costos de muertes prematuras prevenidas al año (Nilson, Khandpur y Gomes, 2022).

Además, la OMS lanzó nuevas directrices sobre la ingesta de carbohidratos, grasas y edulcorantes no azucarados, como parte de una actualización de las recomendaciones generales sobre dietas saludables, y en el campo de la publicidad de alimentos, emitió directrices sobre políticas para proteger a los niños del impacto perjudicial del marketing de alimentos y orientaciones sobre la regulación del marketing digital para apoyar la implementación nacional de restricciones de marketing relacionadas con los factores de riesgo para ENT.

Finalmente, en relación con el Pilar 3, es destacable el informe bienal sobre el plan integral de implementación para la nutrición de madres, bebés y niños pequeños, que incluye orientación sobre medidas regulatorias destinadas a restringir la comercialización digital de sustitutos de la leche materna. El tema de la comercialización digital incluso fue objeto de un evento paralelo en la AMS debido a la prioridad que debe darse al tema, dado que los instrumentos legales y de fiscalización actuales están más enfocados en la publicidad tradicional, mientras se observa una migración de estas acciones hacia el ámbito virtual.

Importancia de la biodiversidad y el nuevo Plan de Acción de la FAO

Cambiando de tema, la FAO aprovechó las celebraciones del Día Mundial de la Biodiversidad para lanzar su nuevo Plan de Acción para la Implementación de la estrategia del organismo para la transversalización de la biodiversidad entre los sectores de la agricultura (Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO), 2024). El tema del Día Internacional de la Biodiversidad de este año es "Únete al Plan", un llamado a la acción para que el público y diversos actores apoyen la implementación del Marco Global de Biodiversidad de Kunming-Montreal, respaldado en diciembre de 2022, también conocido como El Plan de Biodiversidad (Convención sobre la Diversidad Biológica, 2022). La FAO es una parte integral de este plan, ya que los sistemas agroalimentarios son un canal poderoso para soluciones fácilmente disponibles y escalables para la conservación, restauración y uso sostenible de la biodiversidad.

Recordando las discusiones presentadas en nuestro informe 16/2023, la biodiversidad se define como la variedad de vida a nivel genético, de especies y de ecosistemas y, en el contexto de la alimentación y la agricultura, comprende las plantas y animales, salvajes y domésticos, que proporcionan alimentos para humanos y animales, combustibles y fibras. De esta manera, la biodiversidad es esencial para la alimentación y la agricultura y para garantizar la seguridad alimentaria y nutricional y el desarrollo sostenible (Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO),

La preocupación por la relación entre la pérdida de biodiversidad y los sistemas alimentarios se remonta a los críticos de la Revolución Verde, que comenzaron con la selección de semillas de mayor productividad asociadas al uso de fertilizantes nitrogenados y la concentración de la producción en pocas culturas, creando una monotonía que favorece el ataque de hierbas invasoras, insectos y hongos, lo que lleva a un uso cada vez mayor de biocidas (agrotóxicos).

Como resultado de este modelo, de las más de 7,000 especies de plantas comestibles, solo 417 son cultivables, pero solo quince productos representan el 90% de la alimentación humana y cuatro de ellos (arroz, soja, maíz y trigo) representan el 60% de ese total. Esta concentración también tiene repercusiones geopolíticas, ya que el 60% del suministro agrícola global está concentrado en cinco países, lo que significa que los riesgos sistémicos de este modelo pueden afectar el suministro global, como se vio recientemente con la escasez de granos (como el trigo) debido a la guerra en Ucrania. Al mismo tiempo, este sistema de producción ha aumentado significativamente la contaminación ambiental y los impactos en la salud humana al reducir la biodiversidad de los suelos y liberar carbono a la

atmósfera, sumado a los impactos de la incorporación de alimentos ultraprocesados como parte de estos sistemas alimentarios hegemónicos en la actualidad.

Otro problema sistémico traído por estos sistemas alimentarios se demuestra por la influencia de la ganadería en la pérdida de biodiversidad a través de la selección de razas de aves, bovinos y cerdos. Actualmente, alrededor del 96% de la biomasa global de mamíferos está representada por rebaños y el 71% de la biomasa de aves está representada por aves de corral (Bar-On, Phillips y Milo, 2018). Además, la homogeneidad de las razas utilizadas en la ganadería y la cría favoreció la difusión de virus y bacterias que comenzaron a ser combatidos mediante el uso de antibióticos. Este mayor uso de antibióticos en la cría animal contribuyó al problema de la resistencia antimicrobiana, ya que propició la selección de microbios cada vez más resistentes, lo que pone en riesgo la salud humana y animal, exacerbando este problema global de salud pública. Estos problemas, por lo tanto, se articulan muy estrechamente con la agenda de la Salud Única (One Health), mostrando claramente el carácter depredador de los sistemas alimentarios hegemónicos y sus impactos en la salud humana, animal y planetaria, y cómo estas cuestiones están interconectadas en las causas de las crisis globales actuales y cuáles son las posibles soluciones para revertir esta situación.

Recordando las discusiones del Informe 15/2023 del CRIS, los sistemas alimentarios hegemónicos están entre las principales causas de la ruptura de los límites planetarios para garantizar la supervivencia de la humanidad: cambio climático, pérdida de biodiversidad, cambios en los ciclos de nitrógeno y fósforo, pérdida de la capa de ozono, acidificación de los océanos, uso de agua dulce, cambios en el uso de la tierra, contaminación atmosférica con aerosoles y contaminación química. Hasta la última década, seis de estas barreras ya habían sido sobrepasadas y las restantes actualmente están en gran riesgo (Rockström, Steffen y Noone, 2009).

En este sentido, al combinar las características de la producción y los alimentos, desde la agricultura hasta el procesamiento industrial, se suman los impactos ambientales de los sistemas alimentarios hegemónicos, desde la deforestación para los cultivos y la ganadería hasta los envases de los productos (Fardet y Rock, 2020)(Ridoutt et al., 2019)(Leite et al., 2022)(Seferidi et al., 2020). Estos sistemas alimentarios son responsables del 26% de las emisiones de gases de efecto invernadero, del uso del 50% de la tierra habitable, del 70% del uso de agua dulce y del 78% de la contaminación (eutrofización) de las aguas del planeta (Poore y Nemecek, 2018). En Brasil, durante las últimas tres décadas, ha habido un aumento del 21% en la producción de gases de efecto invernadero, un 22% en la huella hídrica y un 17% en la huella ecológica relacionada con la dieta, y la contribución de los ultraprocesados a estas huellas ambientales ha aumentado entre un 183% y un 245% en este período (T Da

Silva et al., 2021).

En otras palabras, las revoluciones en la alimentación basadas en monocultivos de commodities agrícolas con alto uso de fertilizantes químicos y pesticidas junto con la ultraprocesamiento de alimentos, bajo el pretexto de posibles beneficios para las poblaciones, siempre han traído externalidades negativas cuya lucha ha generado más problemas para la salud humana y planetaria y la pérdida de biodiversidad en los sistemas alimentarios es una de las causas de estos problemas.

Los costos de las externalidades de este sistema agroalimentario global ascienden a 18 billones de dólares, de los cuales 11 billones están relacionados con costos para vidas humanas, 7 billones a costos ambientales y 1 billón a costos económicos, y representan el doble de los costos actuales del consumo global de alimentos. Esto significa que, por cada dólar gastado en el consumo de productos de los sistemas alimentarios hegemónicos, hay daños correspondientes a la salud humana y planetaria de alrededor de dos dólares, es decir, este sistema hegemónico, regido por el mercado financiero y los intereses económicos, genera pérdidas colectivas muy significativas (Grupo Científico de la Cumbre de Sistemas Alimentarios de las Naciones Unidas 2021, 2021).

En respuesta a esta situación, la FAO afirma que la defensa de prácticas agrícolas sostenibles que protejan la biodiversidad y aumenten la resiliencia de los ecosistemas tendrá un papel central en la reducción de uno de los principales factores de pérdida de biodiversidad (los sistemas alimentarios hegemónicos) y en la protección de comunidades rurales vulnerables. Además, colaborando con gobiernos, sociedad civil y sector privado, la FAO ha buscado ayudar a integrar la biodiversidad en los sectores de alimentación y agricultura, en políticas y programas. En términos concretos, esto puede significar desde trabajar en la restauración de manglares costeros, que albergan una rica variedad de especies de peces, hasta apoyar sistemas agrícolas que ayuden a preservar la biodiversidad para la alimentación y la agricultura de una manera que mejore la nutrición de las personas y beneficie al medio ambiente.

En cuanto al Plan de Acción 2024-27 para la Implementación de la Estrategia de la FAO para la Transversalización de la Biodiversidad en los Sectores Agrícolas, reemplaza un documento anterior de 2021-2023 y ha sido mejorado para satisfacer mejor los objetivos de la estrategia, como la reducción de los impactos negativos de las prácticas agrícolas en la biodiversidad, la promoción de prácticas agrícolas sostenibles y la conservación, mejora, preservación y restauración de la biodiversidad en su conjunto. El plan de acción establece una amplia gama de entregas, incluido el apoyo a los países en la implementación y el monitoreo del Marco Global de Biodiversidad Kunming-Mont

El nuevo Plan de Acción de la FAO está completamente alineado con el Plan de Biodiversidad e incluye el Centro de Conocimiento sobre Biodiversidad de la FAO, ofreciendo un 'balcón único' para facilitar el acceso al conocimiento sobre biodiversidad para la alimentación y la agricultura. Compila más de 350 herramientas, directrices y otros recursos sobre biodiversidad desarrollados por la FAO que pueden ser buscados y filtrados, incluso por metas del Plan de Biodiversidad (Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), 2024).

Para cada uno de los cuatro resultados de la Estrategia de este Plan de Acción, se especifican acciones concretas de la FAO, entregas y fechas de entrega:

Resultado 1. Apoyo proporcionado a los países, a solicitud, para aumentar su capacidad de integrar la biodiversidad.

- Apoyar a los países en la recopilación, análisis y uso de información relacionada con la biodiversidad en la toma de decisiones.
- Apoyar a los países en el desarrollo e implementación de instrumentos normativos y de definición de estándares relacionados con la biodiversidad.
- Apoyar el desarrollo de capacidades y la movilización de recursos en la integración de la biodiversidad.
- Mejorar el intercambio y la adopción por parte de los países de conocimientos, tecnologías y buenas prácticas relevantes para la integración de la biodiversidad.

Resultado 2. Biodiversidad integrada en las políticas, programas y actividades de la FAO.

- Facilitar el diálogo político sobre la integración de la biodiversidad.
- Fortalecer la colaboración con organizaciones relevantes.

Resultado 3. Papel de la biodiversidad y sus servicios ecosistémicos para la seguridad alimentaria y la nutrición globalmente reconocidos.

- Mejorar el acceso a datos e información sobre el papel de la biodiversidad y sus servicios ecosistémicos para la seguridad alimentaria y la nutrición.
- Facilitar, promover y apoyar el diálogo político relacionado con la biodiversidad a nivel global, regional y nacional.
- Facilitar asociaciones que apoyen la integración de la biodiversidad entre gobiernos, socios de desarrollo, sociedad civil, sector privado y pueblos indígenas y comunidades locales.
- Compilar, difundir y mejorar la adopción de conocimientos, tecnologías y mejores prácticas que demuestren los vínculos entre la biodiversidad y la seguridad alimentaria.

- Aumentar la conciencia sobre el papel de la biodiversidad y sus servicios ecosistémicos para la seguridad alimentaria y la nutrición en foros relevantes.

Resultado 4. Fortalecimiento de la coordinación y entrega del trabajo de la FAO sobre biodiversidad.

- Aumentar la capacidad de la FAO en cuestiones relacionadas con la biodiversidad.
- Mejorar la adopción de conocimientos, tecnologías y buenas prácticas relacionadas con la biodiversidad en las políticas y procedimientos de la FAO.

En relación con el G20, es importante recordar que, entre los grupos de trabajo de la presidencia brasileña del bloque, el primero, sobre la reducción de desigualdades de pobreza y hambre, también incorpora la promoción de la seguridad alimentaria y nutricional a través de sistemas alimentarios sostenibles. Por lo tanto, con el llamado a la acción urgente sobre el cambio climático que remite a los sistemas alimentarios, incluido el papel de garantizar la biodiversidad, se espera que las propuestas del bloque también respalden el establecimiento de compromisos globales para estas transformaciones.

Conclusión

A pesar de ser distintas, las agendas de la OMS y la FAO contribuyen al abordaje de problemas prioritarios en el contexto de la seguridad alimentaria y nutricional global, una más próxima en cuanto a la relación entre las dietas inadecuadas y la salud, y otra más ampliada, relacionada con los sistemas alimentarios hegemónicos y sus consecuencias sobre la pérdida de biodiversidad. Brasil enfrenta estos mismos desafíos y tiene una oportunidad relevante para avanzar en los compromisos globales para la construcción de sistemas alimentarios saludables, sostenibles, resilientes y justos desde su presidencia en el G20, recordando que estos compromisos internacionales también impulsan las políticas nacionales en estas agendas.

En el contexto de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), el mundo está en riesgo de no alcanzar gran parte de las metas establecidas, principalmente aquellas asociadas a la producción sostenible de alimentos y a la alimentación adecuada y saludable. Por lo tanto, es necesario articular la prioridad en la lucha contra el hambre y las enfermedades no transmisibles (ENT) con la preservación de la biodiversidad y el enfrentamiento del cambio climático entre los países y con los organismos internacionales, actuando sobre su determinación común en los sistemas alimentarios hegemónicos para garantizar la salud humana, animal y planetaria mediante la transformación en los sistemas alimentarios. El tiempo es corto y no podemos dejar a nadie atrás.

OMPI adopta un Nuevo Tratado sobre Propiedad Intelectual, Recursos Genéticos y Conocimientos Tradicionales Asociados

Claudia Chamas
Bernardo Bahia Cesário

Resumen: El 24 de mayo de 2024, los estados miembros de la OMPI acordaron el nuevo Tratado de la OMPI sobre Propiedad Intelectual, Recursos Genéticos y Conocimientos Tradicionales. Este avance histórico marca el cierre de dos décadas de negociaciones. El texto incluye reglas multilaterales que benefician a los pueblos indígenas y otras comunidades e introduce requisitos de divulgación para los solicitantes de patentes cuyas invenciones se basan en recursos genéticos y/o conocimientos tradicionales asociados. Palabras clave: propiedad intelectual; OMPI; patente; recursos genéticos

OMPI: Aprobación del Tratado

El 24 de mayo de 2024, los Estados miembros de la OMPI acordaron el nuevo Tratado de la OMPI sobre Propiedad Intelectual, Recursos Genéticos y Conocimientos Tradicionales ("Tratado de la OMPI sobre Propiedad Intelectual, Recursos Genéticos y Conocimientos Tradicionales Asociados"), lo que representa un avance histórico que pone fin a dos décadas de negociaciones. El Presidente de la Conferencia Diplomática sobre Recursos Genéticos y Conocimientos Tradicionales Asociados, el Embajador Guilherme de Aguiar Patriota, delegado permanente de Brasil ante la OMC y otras nueve organizaciones económicas, cerró el trato con la aprobación por consenso del instrumento jurídico. El texto incorpora reglas multilaterales que benefician a los pueblos indígenas y otras comunidades, y establece requisitos de divulgación para los depositantes de solicitudes de patentes cuyas invenciones se basen en recursos genéticos y/o conocimientos tradicionales asociados. Las sesiones plenarias de la Conferencia fueron transmitidas por el WIPO Webcast (Imágenes 1, 2 y 3) (OMPI, 2024).

El Director General de la OMPI, Daren Tang, felicitó a los negociadores por el exitoso resultado de la Conferencia Diplomática, y manifestó:

"Hoy hicimos historia de varias maneras. Este no es solo el primer nuevo Tratado

de la OMPI en más de una década, sino también el primero que trata sobre recursos genéticos y conocimiento tradicional mantenidos por pueblos indígenas y comunidades locales. Con esto, mostramos que el sistema de PI puede continuar incentivando la innovación y, al mismo tiempo, evolucionar de manera más inclusiva, atendiendo a las necesidades de todos los países y sus comunidades. Este acuerdo por consenso no solo es el punto culminante de un viaje de negociación de 25 años, sino también una fuerte señal de que el multilateralismo está vivo y bien en la OMPI. Agradezco a todos los negociadores, del pasado y del presente, que trabajaron incansablemente en las últimas dos semanas, así como en las últimas décadas, para hacer historia hoy." (OMPI, 2024)

El Embajador Patriota declaró:

"Se trata de un resultado cuidadosamente equilibrado de esta Conferencia Diplomática. Constituye el mejor compromiso posible y una solución cuidadosamente calibrada, que busca unir y equilibrar una variedad de intereses, algunos muy apasionados y fervientemente expresados y defendidos a lo largo de décadas. Hemos estado esperando este momento durante 25 años". (OMPI, 2024)

En el último día de la Conferencia, Brasil fue uno de los países que firmaron este texto histórico adoptado por 176 países miembros. La protección ofrecida es especialmente reclamada por países megadiversos y del Sur y deberá articularse con otros regímenes multilaterales como la Convención sobre Diversidad Biológica, el Protocolo de Nagoya, el Tratado sobre Regulaciones Internacionales para el Acceso y la Asignación de Fósiles (TIRFAA) y la Biodiversidad Más Allá de la Jurisdicción Nacional (BBNJ). Las reglas acordadas son inclusivas, ya que favorecen a los pueblos indígenas y comunidades, facilitando la distribución de beneficios cuando contribuyen con innovaciones en los sectores farmacéutico, cosmético y alimenticio. Es una perspectiva de ganar-ganar ("win-win"), porque al mismo tiempo que no crea obstáculos para la innovación, promueve la justicia. Se trata de una evolución integral de los derechos internacionales de propiedad intelectual (Brasil, 2024).

La delegación brasileña incluyó representantes del Ministerio de Relaciones Exteriores, del Ministerio de Medio Ambiente y Cambio Climático, del Ministerio de los Pueblos Indígenas, del Ministerio de Justicia y del INPI, así como representantes de comunidades nativas y biomas. La dedicación de Brasil para mantener viva la temática fue ampliamente reconocida. Como resultado, el país fue elegido para presidir la Conferencia Diplomática, reflejando su papel relevante como mediador en la obtención de soluciones consensuales. Nota conjunta del MRE-MMA-MPI aclara:

"El compromiso del país en las negociaciones reitera la determinación brasileña de buscar, también a través de la vía multilateral, oportunidades de generación de empleo y renta sostenibles para las comunidades tradicionales, apoyando la conservación de los bosques y la biodiversidad."

El instrumento podrá contribuir a promover la ciencia y la innovación en países biodiversos, y deberá facilitar la inclusión de comunidades tradicionales en la distribución de los beneficios económicos derivados de patentes que utilizan sus conocimientos y costumbres. Además del Ministerio de Relaciones Exteriores, la delegación brasileña incluyó al Ministerio de Medio Ambiente y Cambio Climático, al Ministerio de los Pueblos Indígenas, al Ministerio de Justicia y al Instituto Nacional de la Propiedad Industrial, y contó con la participación de representantes de pueblos indígenas de diferentes biomas.

El compromiso brasileño para la conclusión del tratado fue ampliamente reconocido en su elección para presidir la Conferencia Diplomática, lo que señala la percepción internacional sobre el papel relevante del país como facilitador de soluciones consensuales para avanzar en la agenda global.

Estructura del Tratado

En términos generales, cuando una invención reclamada en una solicitud de patente se base en recursos genéticos, cada parte contratante requerirá a los depositantes que divulguen el país de origen o la fuente de los recursos genéticos. Cuando la invención reclamada en una solicitud de patente se base en conocimiento tradicional asociado a recursos genéticos, cada parte contratante exigirá que los depositantes divulguen los pueblos indígenas o la comunidad local que proporcionó el conocimiento tradicional (OMPI; 2024). En resumen, estos son los principales puntos del Tratado:

1. Objetivos

- aumentar la eficacia, la transparencia y la calidad del sistema de patentes con respecto a los recursos genéticos y los conocimientos tradicionales asociados a los recursos genéticos, y
- evitar que se otorguen patentes de manera incorrecta para invenciones que no sean nuevas o inventivas con respecto a los recursos genéticos y los conocimientos tradicionales asociados a los recursos genéticos.

2. Lista de Términos

Depositante, solicitud, parte contratante, país de origen de los recursos genéticos, basado en material genético, recursos genéticos, condiciones in situ, oficina, fuente de recursos genéticos, fuente de conocimiento tradicional asociado a recursos genéticos.

3. Exigencia de Divulgación

Cuando la invención reclamada en una solicitud de patente se base en recursos genéticos o conocimientos tradicionales asociados a recursos genéticos, cada parte contratante deberá exigir que los depositantes revelen el país de origen de los recursos genéticos o la comunidad que proporcionó el conocimiento.

4. No Retroactividad

No habrá obligaciones con respecto a solicitudes de patente presentadas antes de la entrada en vigor del Tratado, sin perjuicio de las leyes nacionales existentes.

5. Sanciones

Cada parte contratante deberá adoptar medidas legales, administrativas y/o políticas adecuadas, efectivas y proporcionales para abordar la falta de suministro de la información requerida en el Artículo 3 del Tratado.

6. Sistemas de Información

Las partes contratantes pueden establecer sistemas de información (como bases de datos) sobre recursos genéticos y conocimientos tradicionales asociados a recursos genéticos, consultando, cuando corresponda, a los pueblos indígenas y las comunidades locales y otras partes interesadas, teniendo en cuenta sus circunstancias nacionales.

7. Relación con Otros Acuerdos Internacionales

El Tratado deberá implementarse de manera que se apoye mutuamente en otros acuerdos internacionales relevantes para el Tratado.

8. Revisión

Se prevé la revisión del alcance y el contenido del Tratado, abordando cuestiones como la posible extensión del requisito de divulgación del Artículo 3 a otras áreas de propiedad

intelectual y a derivados, y abordando otras cuestiones derivadas de tecnologías nuevas y emergentes que sean relevantes para la aplicación del Tratado, cuatro años después de su entrada en vigor.

9. Principios Generales sobre Implementación

Las partes contratantes se comprometen a adoptar las medidas necesarias para garantizar la aplicación del Tratado.

10. Asamblea

Se celebrará una Asamblea para tratar asuntos relacionados con el mantenimiento y desarrollo del Tratado, así como su aplicación y operación.

11. Elegibilidad

Cualquier Estado Miembro de la OMPI puede convertirse en parte del Tratado.

12. Entrada en Vigor

El presente Tratado entrará en vigor tres meses después de que 15 partes elegibles mencionadas en el artículo 12 hayan depositado sus instrumentos de ratificación o adhesión.

Consideraciones Finales

El Tratado sobre Propiedad Intelectual, Recursos Genéticos y Conocimientos Tradicionales Asociados, adoptado por la Conferencia Diplomática en Ginebra, es un hito significativo en la protección y valorización de los recursos genéticos y el conocimiento tradicional. Busca aumentar la eficacia, transparencia y calidad del sistema de patentes, previniendo la concesión indebida de patentes para invenciones que no son nuevas o no inventivas relacionadas con estos recursos. Además, promueve la certeza jurídica y la consistencia, beneficiando tanto a los proveedores como a los usuarios. El acuerdo refuerza el papel del sistema de propiedad intelectual en la promoción de la innovación, la transferencia de conocimiento y el desarrollo económico, alineándose con la Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas y buscando incluir efectivamente a estos pueblos y comunidades locales en su implementación (OMPI, 2024).

Los beneficios económicos derivados de este acuerdo son sustanciales. Las medidas

propuestas facilitan la difusión de tecnologías avanzadas e incentivan la cooperación internacional en biotecnología, sin crear obstáculos a la innovación. La transparencia en el sistema de patentes y el requisito de divulgación del origen de los recursos genéticos y conocimientos tradicionales aumentan la confianza y la colaboración entre las partes involucradas, promoviendo un ambiente más propicio para la innovación. Además, el pacto está intrínsecamente ligado a las cuestiones ambientales, promoviendo el uso sostenible de los recursos genéticos y contribuyendo a la conservación de la biodiversidad. El enfoque integrado fomenta el desarrollo tecnológico en los países megadiversos y del Sur global, creando oportunidades para que estos países se posicionen como líderes en biotecnología y otras áreas tecnológicas emergentes.

Este acuerdo ofrece una base sólida para la protección de los intereses económicos y ambientales de los países en desarrollo. Su implementación efectiva podría transformar significativamente la dinámica de desarrollo tecnológico y económico global, promoviendo un uso más justo y equitativo de los recursos genéticos y conocimientos tradicionales asociados. Sin embargo, esta implementación dependerá de las disputas políticas y del equilibrio de diversos intereses, que seguirán ocurriendo. Garantizar una distribución justa y equitativa de los beneficios será esencial cuando surjan nuevos productos o procesos a partir de investigaciones que utilicen estos conocimientos tradicionales. Por lo tanto, es crucial que los investigadores y los formuladores de políticas mantengan una visión crítica sobre su aplicación práctica y el impacto real en las comunidades tradicionales, asegurando que los beneficios prometidos se materialicen de hecho.

Novedades en la política de América Latina

Sebastián Tobar
Miryam Minayo
Sâmia de Brito

Resumen: En esta edición de nuestro informe presentamos el panorama político y económico reciente de la región latinoamericana. Observamos la agenda en los temas de cambio climático y salud sexual y reproductiva realizada por ORAS-CONHU. Además, seguimos las agendas de las organizaciones regionales relacionadas con la salud y el desarrollo, tales como: el COMISCA que participó en eventos en las temáticas de Salud Única, Emergencias en Salud y protección social, la OTCA realizó edición del taller sobre gestión integrada de las aguas de la Cuenca Amazónica y el Mercosur organizó eventos en los temas de derechos humanos, medio ambiente y migraciones.

Palabras clave: América Latina y el Caribe. Salud. Política e Integración

Presentación

Destacamos seis acontecimientos importantes en la quincena: las elecciones en México quedaron en la historia como unas de las más violentas. El crimen organizado asesinó alrededor de 34 candidatos, además de familiares y funcionarios, también hubo secuestros y desapariciones⁸.

El domingo 2 de junio, 98 millones de mexicanos fueron llamados a las urnas para votar por presidentes, gobernadores, alcaldes y en la composición de las Cámaras que representan más de 20 mil cargos políticos.

El PRI, uno de los partidos que ha definido a México en las últimas décadas, sufrió un declive resonante y acumuló la mayor rechazo de los ciudadanos en las encuestas de opinión.

Las elecciones marcarán el final del mandato de Andrés Manuel López Obrador

⁸ Este es un fenómeno criminal que involucra a todas las fuerzas políticas. El Partido de Acción Nacional (PAN) sufrió el mayor número de amenazas (27), mientras que Morena enfrentó el mayor número de asesinatos (11) y secuestros (16). Las estadísticas muestran tres estados con el mayor número de homicidios: Guerrero (9), Chiapas (5) y Michoacán. (6) <https://www.infobae.com/mexico/>

(AMLO), quien prometió enviar a las cámaras un paquete de medidas que requieren cambios en la Constitución Nacional de México. El nuevo gobierno debe asumir estas medidas hasta el año 2030, para lo cual la composición resultante de las Cámaras es fundamental. Según información preliminar, en el Senado, Morena y sus aliados habrían obtenido el 55,8% de los votos, y en la cámara de diputados el 54,6%.

La contienda electoral eligió con el 58,15% a la alianza ganadora "Sigamos haciendo historia", que incluye a Morena, el Partido del Trabajo y el Partido Verde Ecologista de México. Claudia Sheinbaum será la primera mujer presidenta de México, dando continuidad al mandato de AMLO, con un mandato electoral que incluye decisiones políticas para enfrentar a los carteles del narcotráfico, ajustar el déficit fiscal, promover nuevas inversiones, así como definir una agenda con el Partido Blanco Cámara profundizando sus relaciones comerciales y la gestión de la migración.

La crisis humanitaria causada por la migración indocumentada impacta en la campaña electoral de Estados Unidos y afecta la política interna de México. Joe Biden define una orden ejecutiva para controlar los flujos migratorios, y no descarta el cierre de la frontera sur a pocas semanas de las elecciones presidenciales, que se celebrarán el 5 de noviembre. Sheinbaum no comparte las tácticas de inmigración del líder demócrata. La presidenta electa quiere un mecanismo de identificación para cada migrante y un plan de asistencia social que involucre a los países. La sucesora de AMLO propone un mecanismo de cooperación regional y rechaza el cierre de la frontera como medida extrema. Sheinbaum asume que la medida electoral de Biden terceriza la crisis humanitaria y no ofrece ninguna solución que evite el sufrimiento de miles de latinoamericanos que marchan desde el extremo sur hasta las orillas del Río Grande.

México es el principal socio comercial de Estados Unidos y la nueva presidenta propone la renovación de los lazos, con un nuevo rumbo que implique mayores beneficios para la economía local. La clave para esta estrategia futura con Estados Unidos se basa en el Nearshoring, la relocalización de empresas como método de softpower para evitar quiebres en la cadena de suministro. En el caso de México, la posibilidad de acceder a la inversión extranjera directa que intenta escapar a la legislación restrictiva que responde a la lógica geopolítica. La intención es negociar con la Casa Blanca su plan de Nearshoring, donde la nacionalidad de la inversión no importaría, siempre y cuando se propongan modelos de desarrollo a favor de las poblaciones locales. El nuevo gobierno no tiene la intención de poner barreras legales a China, a pesar de la disputa global entre el país asiático y Estados Unidos.

El segundo hecho es la toma de posesión de Nayib Bukele en El Salvador el 1 de junio,

demostrando su inmenso poder para un nuevo mandato. En sus primeras palabras hizo referencia a la gloria de Dios, destacando que "es el momento más importante de nuestra historia reciente". En la ceremonia de posesión, fue presentado como el "líder más influyente y popular de América Latina, conocido como el presidente milenial o el presidente legal". "Bukele ha puesto a El Salvador en la agenda mundial", dijo una narración en la presentación. El presidente Bukele afirma haber logrado, en sus primeros cinco años, "un milagro" y afirma que El Salvador es actualmente "la nación más segura del Hemisferio Occidental".

Participaron en la ceremonia Daniel Noboa, presidente de Ecuador; el Rey de España Felipe VI, el presidente de Argentina Javier Milei, entre otros. El presidente Bukele, quien ha emprendido numerosas acciones para controlar la seguridad, ahora debe asumir el control de la economía. La economía de un país donde los niveles de pobreza han aumentado, el déficit fiscal ha aumentado y las cuentas del Estado no se equilibran. A pesar de haber recibido fuertes críticas por su forma autoritaria de gobernar, Bukele se defiende afirmando que El Salvador "es un país libre y democrático".

El tercer acontecimiento político es el anuncio del presidente Boric de Chile ante el Parlamento de que promoverá una nueva Ley sobre Eutanasia y Cuidados Paliativos. El proyecto entiende la eutanasia como "un acto de empatía, responsabilidad y descanso". El presidente Boric habló sobre la necesidad de un debate democrático sobre los derechos sexuales y reproductivos, diciendo que "las mujeres de Chile merecen su derecho a decidir"⁹. En el país andino, en 2017 se legalizó el aborto en tres casos: 1) peligro de vida para la madre; 2) malformación fetal y 3) violación.

Al igual que en otros proyectos (previsión y nuevo pacto fiscal), Boric enfrentará dificultades para ser aceptado en las cámaras legislativas, ya que no tiene mayoría en las Cámaras.

El cuarto hecho es que la ONU informó el viernes 31 de mayo sobre un primer vuelo de mercancías con ayuda humanitaria para Haití con 15 toneladas de suministros médicos y medicamentos para apoyar sus operaciones en el país.

En Haití, el Consejo de Transición Presidencial creó el Consejo de Seguridad

⁹ El aborto legal, gratuito y seguro fue una de las promesas de campaña de Boric. Frente a la legalización del aborto, el candidato José Antonio Kast (extrema derecha) afirma que "siempre defenderá la vida" y que no permitirá que Boric cambie la agenda "de verdaderas emergencias sociales por una ideología". De igual manera, la alcaldesa de Providencia, Evelyn Matthei (derecha tradicional), destacó que "Chile tiene otras emergencias y necesidades de seguridad, crecimiento, reducción de listas de espera, aprendizaje infantil, etc.".

Nacional¹⁰ para gestionar crisis, organismo responsable de "definir y supervisar las decisiones relativas a la asistencia a la seguridad internacional", según lo establecido en la resolución 2699 del Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas (ONU). Este Consejo actuará en estrecha consulta con todos los actores políticos en Haití, así como con expertos nacionales e internacionales.

El quinto hecho es el calentamiento en el MERCOSUR. Por un lado, la Unión Europea acelera el acuerdo con el bloque y se ofrece para triplicar los fondos de cooperación como incentivo¹¹ para la firma. "La UE está dispuesta a proporcionar fondos de cooperación para ayudar en la implementación exitosa del acuerdo del Mercosur", dijo Francisco García García, líder del equipo para América del Sur en la Dirección de Cooperación de la UE, a un grupo de periodistas.

Por otro lado, el arroz es hoy objeto de discordia en el Mercosur. En el contexto actual de inundaciones en Río Grande del Sur, el gobierno de Lula ha autorizado la importación de hasta 1 millón de toneladas, operación que está en manos de la Companhia Nacional de Abastecimento¹² (Conab). El gobierno federal acaba de liberar más de 6,7 mil millones de reales para la compra pública de arroz importado. El valor se destinará a la adquisición de 896 mil toneladas de cereales y se suma a los 516 millones de reales que ya se habían destinado poco antes para la compra de las primeras 104 mil toneladas. El arroz importado tendrá marca gubernamental y un precio fijo de 4 reales el kilo, según las autoridades.

El problema surge con los productores brasileños de arroz en Río Grande del Sur que no están de acuerdo en que haya riesgo de desabastecimiento y mucho menos creen en la necesidad de importar el cereal. Los agricultores dicen que la cosecha ya estaba bastante avanzada cuando ocurrieron las inundaciones y que la productividad de este año indicaba buenos resultados. También afirman que la compra de arroz importado podría debilitar los

¹⁰ La creación de este Consejo de Seguridad Nacional es un paso previo a la llegada de la Misión Multilateral de Apoyo a la Seguridad de Haití, aprobada por el Consejo de Seguridad de la ONU en octubre de 2023 y liderada por Kenia, compuesta por militares y policías de varios países supuestamente comprometidos con la estabilidad del país caribeño.

¹¹ El objetivo del movimiento para revitalizar el pacto es facilitar la adaptación de las empresas sudamericanas para que la implementación del Acuerdo de Libre Comercio con la Unión Europea sea "suave y exitosa". Actualmente, el país que más recibe es Paraguay, con 80 millones de euros en fondos de cooperación. Le sigue Brasil, con 70 millones de euros, y luego Argentina, con 50 millones de euros (Uruguay actualmente no recibe fondos). Los sudamericanos, además de esta cantidad, reciben otra parte que proviene del presupuesto de cooperación global con toda la región. <https://www.infobae.com/politica/2024/05/30/la-ue-esta-dispuesta-a-triplicar-los-fondos-de-cooperacion-si-se-firma-el-acuerdo-con-el-mercosur/>

¹²<https://www.cnnbrasil.com.br/economia/macroeconomia/importacao-de-arroz-sera-pontual-e-priorizara-produtos-do-mercosul-diz-presidente-da-conab-a-cnn/>

precios locales, desalentando nuevas plantaciones^{13,14}.

Además de los acontecimientos destacados en la quincena, es notable que la General Laura Richardson, del Comando Sur de los Estados Unidos (SOUTHCOM)¹⁵, continúa movilizando sus fuerzas en la región. El portaaviones nuclear USS George Washington¹⁶ realizó ejercicios conjuntos con las armadas regionales de América Latina¹⁷. Los ejercicios también forman parte de la operación Southern Seas 2024 de la Marina de los Estados Unidos, que incluirá despliegues en Argentina, Chile, Colombia, Ecuador, Perú y Uruguay, y para la cual los barcos estadounidenses ya visitaron Brasil a mediados de mayo.

En Colombia, la General Richardson profundizó la cooperación de los Estados Unidos en seguridad, incluyendo ventas militares extranjeras (FMS) y la donación o financiación de armas retiradas de los inventarios de los Estados Unidos en la modalidad EDA (Excess Defense Articles). En este sentido, los Estados Unidos donaron 10 puentes militares a las Fuerzas Militares Colombianas que pueden ser utilizados por la Unidad Nacional de Gestión de Riesgos y Desastres de la UNGDR.

El Organismo Andino de Salud Convenio Hipólito Unanue (ORAS-Conhu) cumplió con la agenda en los temas de cambios climáticos y salud sexual y reproductiva^{18,19}.

¹³ Ignorando esta posición, el gobierno lanzó la subasta para importar las primeras 104 mil toneladas mencionadas anteriormente, operación que terminó siendo suspendida sin que se dieran muchas explicaciones, aunque hay sospechas sobre los motivos. <https://www.infobae.com/revista-chacra/2024/05/30/arroz-de-la-discordia-en-el-mercosur/>

¹⁴<https://www.swissinfo.ch/spa/brasil-elimina-aranceles-de-importaci%C3%B3n-al-arroz-tras-p%C3%A9rdidas-por-inundaciones/78221203>

¹⁵ El Comando Sur es una de las herramientas utilizadas por Washington para reforzar su hegemonía en América Latina, ha estado desplegando su presencia y tratando de generar una matriz de opinión favorable, como parte de la reformulación de la política hemisférica de los Estados Unidos. En 1963, el Comando del Caribe de los Estados Unidos fue renombrado a Comando Sur de los Estados Unidos. El Comando Sur formaba, como otros comandos, parte del dispositivo militar cuyo objetivo fundamental era garantizar la defensa y proyección de los Estados Unidos y contener y revertir la expansión de la Unión Soviética y del comunismo. https://www.clarin.com/opinion/comando-sur-reformulacion-politica-hemisferica-unidos_0_1iYtKOuEgK.html

¹⁶ El USS George Washington es el sexto portaaviones de la clase Nimitz impulsado por energía nuclear, en honor al primer presidente de los Estados Unidos. La clase Nimitz es una serie de diez portaaviones de la Marina de los EE. UU. que reciben el símbolo de clasificación de casco CVN (Nuclear Powered Aircraft Carrier). Esta clasificación fue nombrada en honor a Chester Nimitz, almirante estadounidense y comandante en jefe de las Fuerzas Aliadas durante la Segunda Guerra Mundial. Los portaaviones de la clase Nimitz, considerados los mayores buques de guerra del mundo según los EE. UU., apoyan y operan aeronaves que participan en ataques contra objetivos en el aire, en la superficie y en tierra. <https://www.airpac.navy.mil/Organization/USS-George-Washington-CVN-73/About-Us/>

¹⁷ También participarán dos ejercicios de Reino Unido y Holanda.

¹⁸<https://www.orasconhu.org/es/se-realizo-el-taller-convergencia-estrategica-frente-al-cambio-climatico-y-su-impacto-en-salud-y>

¹⁹<https://www.orasconhu.org/es/secretaria-ejecutiva-del-oras-conhu-presento-plan-andino-para-la-reduccion-del-embarazo-adolescente>

El ORAS-Conhu, en conjunto con la Unión de Universidades de América Latina y el Caribe y el Instituto Nacional de Salud del Perú, realizó el taller de convergencia estratégica frente a los cambios climáticos y su impacto en salud y medio ambiente en América Latina y el Caribe.

La secretaria ejecutiva del ORAS-CONHU, María del Carmen Dávila, destacó el papel de la academia para el avance de las discusiones en el tema y la importancia de las alianzas estratégicas para hacer frente a los cambios climáticos. Acciones e investigaciones que fortalezcan la cooperación entre la academia, los ministerios de salud y medio ambiente, los institutos nacionales de salud, organismos internacionales y de cooperación, organizaciones no gubernamentales, empresas y representantes de grupos vulnerables, como Pueblos Indígenas y Afrodescendientes, son importantes para el avance de la construcción de sociedades con más justicia social y ambiental, según Calle Dávila.

Durante el evento, se presentaron iniciativas relevantes sobre el tema, como por ejemplo el desarrollo del enfoque "una sola salud", observatorios del clima y salud, y el Plan Andino de Salud y Cambio Climático. Además, hubo discusión sobre los aspectos clave para la construcción de un plan de acción de convergencia estratégica intersectorial para mejorar el trabajo de la red y avanzar en la planificación del II Congreso Internacional de Investigación en Cambios Climáticos y Salud.

María Calle Dávila también participó como presentadora en el encuentro regional "Avances y desafíos en salud sexual y reproductiva en las Américas" que fue realizado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS) con la colaboración del Gobierno de Canadá. En esa ocasión, la secretaria ejecutiva del ORAS-CONHU presentó las lecciones aprendidas durante la implementación del Plan Andino para la Prevención del Embarazo Adolescente, documento elaborado por el Comité Andino de Salud Integral de los Adolescentes que cuenta con representantes de los Ministerios de Salud de todos los países de la región y también con la participación de adolescentes en foros realizados.

La Secretaría Ejecutiva del Consejo de Ministros de Salud de América Central y República Dominicana (Se-COMISCA) llevó a cabo una agenda sobre temas de Salud Única, Emergencias en Salud y protección social.

La SE-COMISCA y el Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC-EE.UU.) organizaron un taller nacional para el proceso de priorización de enfermedades zoonóticas en Salud Única en Panamá. El objetivo del taller fue priorizar las enfermedades

zoonóticas de mayor preocupación en Panamá y también trazar los próximos pasos y planes de acción para abordar estas enfermedades en colaboración con los socios de Salud Única. Participaron en el evento autoridades del Ministerio de Desarrollo Agropecuario, del Ministerio del Ambiente, Ministerio de Salud de Panamá, además de la secretaria ejecutiva de COMISCA y las directoras de CDC América Central, sobre epidemiología y enfermedades zoonóticas para profesionales en la región caribeña.

La SECOMISCA también participó el 29 de mayo en el evento "Nexos de Emergencias en Salud - Unidos contra la futura crisis desconocida", que tuvo lugar en una Cumbre Mundial de Autocuidado en Suiza. El evento fue coordinado por SECOMISCA en colaboración con el Fondo de Cooperación y Desarrollo Internacional (Taiwán) y tuvo como objetivo facilitar un espacio de discusión e intercambio de experiencias sobre las acciones que deben llevarse a cabo a nivel internacional, regional y nacional en preparación para emergencias y crisis sanitarias que puedan ocurrir en los próximos años.

También en colaboración con la República de China (Taiwán), SECOMISCA llevó a cabo el taller regional de la Comisión Técnica de Desarrollo de Recursos Humanos en Salud (CTDHRUS) con el objetivo de finalizar y validar el plan para el fortalecimiento de recursos humanos en salud de América Central y República Dominicana. El encuentro discutió el mercado laboral en salud, se identificaron temas para el intercambio de experiencias entre los dos países y se validó el plan para el fortalecimiento de los Recursos Humanos en Salud (RHUS), además de revisarse el Plan Operativo Bienal de la CTDHRUS.

La Organización del Tratado Amazónico (OTCA) llevó a cabo un taller sobre gestión integrada de recursos hídricos en la Cuenca Amazónica.

La OTCA realizó los días 30 y 31 de mayo un taller de Implementación del Programa de Acciones Estratégicas (PAE) en Ecuador. Estos talleres son parte de las actividades implementadas por la Organización con el objetivo de fortalecer la resiliencia de las comunidades locales frente a los desafíos del cambio climático, además de recopilar información en toda la Cuenca Amazónica.

Los talleres se han llevado a cabo desde 2023 en los países amazónicos, con el objetivo de preparar a los gobiernos y a la sociedad para gestionar de manera integrada y participativa los recursos hídricos de la Amazonía. El PAE forma parte del Proyecto de la Cuenca Amazónica y es ejecutado por la OTCA en colaboración con el Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente (PNUMA) y financiado por el Fondo Global para el Medio Ambiente (GEF).

Los grupos de trabajo formados en estos eventos buscan formular recomendaciones para la implementación del PAE y también contribuir a la formulación de los Planes de Acción Nacional. En el evento participan organismos gubernamentales y diversos actores nacionales relacionados con el área de recursos hídricos.

El Mercosur organizó eventos sobre temas de derechos humanos, medio ambiente y migraciones.

El 23 de mayo se llevó a cabo la XXXI Reunión de Ministros de Medio Ambiente del Mercosur. Los principales temas discutidos fueron instrumentos financieros sostenibles en la región y la planificación de acciones futuras con el objetivo de establecer posiciones comunes en el Mercosur. En su discurso de apertura, el ministro paraguayo Rolando de Barros Barreto destacó la importancia de la cooperación regional en la lucha contra los desafíos ambientales. Además, resaltó la necesidad de aumentar la solidaridad entre los países, discutir el impacto de las decisiones en las generaciones futuras y fortalecer los mecanismos nacionales para la protección del medio ambiente.

En cuanto al tema de las migraciones, se llevaron a cabo reuniones de las Comisiones Nacionales sobre Refugiados y similares del Mercosur y Estados Asociados (CONARES), del Foro Especializado en Migración del Mercosur y el Seminario "Hacia la Libre Movilidad en América del Sur". Durante la reunión del CONARES, el Foro Especializado en Migraciones presentó el proyecto de decisión del CMC sobre el "Acuerdo para la Gestión de Migraciones en caso de Entrada Masiva o Abrupta de Personas Desplazadas de un Estado Miembro o Asociado del Mercosur debido a Desastres Socio-naturales Súbitos". Además, las delegaciones presentaron normativas, buenas prácticas y datos estadísticos de sus respectivos países, prestando especial atención al Proceso Cartagena +40.

Paralelamente, se llevó a cabo el encuentro del FEM con el objetivo de definir puntos de interés común para la agenda de la próxima reunión de Ministros de Interior y Seguridad del bloque. En esta ocasión también se destacaron los 20 años de historia del Foro, que fue ideado para mejorar la gestión migratoria de los países.

Finalmente, se realizó el Seminario "Hacia la Libre Movilidad en América del Sur", organizado por el FEM y la Conferencia Sudamericana de Migraciones con el apoyo de la OIM, que reunió a autoridades para discutir cuestiones actuales relacionadas con la migración y la movilidad humana en la región.

En cuanto al tema de los derechos humanos, se llevó a cabo la XLIII Reunión de Altas Autoridades en Derechos Humanos del Mercosur (RAADH). Durante el evento se discutió el

camino recorrido en 20 años por la RAADH, como un espacio de articulación para la coordinación de políticas públicas basadas en consenso y acuerdo, y se destacó el trabajo y los logros del Instituto de Políticas Públicas en Derechos Humanos en los últimos 15 años. Además de la retrospectiva de las acciones de la RAADH, los participantes también destacaron la importancia del avance en la discusión sobre los temas de inteligencia artificial y derechos humanos y medio ambiente.



Ministério da Saúde

FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz



¡Basta!

Lucia Marques

¿Hasta cuándo Israel intentará convencer al mundo de que es posible eliminar a Hamas, mientras miles de civiles son asesinados en los bombardeos israelíes en este proceso totalmente incierto?

Resumen: La hipocresía ya no se oculta. Mientras reúne a socios financiadores para apoyar la ayuda humanitaria a Gaza, América aprueba millones en presupuesto para respaldar la guerra de Israel en Gaza. ¡Basta de hipocresía! El bombardeo en Rafah ha impactado incluso a aliados. Las imágenes de niños heridos, mutilados y muertos fueron difundidas por la prensa y en redes sociales, impactando al mundo. ¡Basta de muertes de niños y mujeres! Cada vez es más difícil para Israel convencer al mundo de que su respuesta al ataque de Hamas es justificable. ¡Basta de genocidio! Y crece el número de países que reconocen a Palestina como un Estado. ¡Basta de injusticia!

Palabras clave: Genocidio en Gaza; hipocresía estadounidense; dos Estados: Israel y Palestina

¡Basta! ¡Basta de matanzas! ¡Basta de muertes de civiles! ¡Basta de muertes de niños y mujeres! ¡Basta de genocidio! ¡Basta de odio! ¡Basta de hipocresía!

Es inadmisibile. Es imposible para cualquier ser humano no posicionarse en contra de la masacre impuesta a los palestinos en Gaza. ¡Las imágenes difundidas en redes sociales y en los medios oficiales son impactantes! Los recientes ataques de Israel, en menos de 24 horas, han matado a 66 civiles palestinos y herido a 383. Solo en los campamentos de refugiados en Rafah, en el extremo sur de la Franja de Gaza, mataron a 45 palestinos, incluyendo muchos niños y mujeres.

Desde el 7 de octubre, el ejército israelí ha matado a 36,050 palestinos, además de unos 10,000 más que aún están desaparecidos bajo los escombros. El ejército israelí también ha herido a 81,026, muchos de los cuales morirán debido a la falta de atención médica y a la destrucción israelí de la mayoría de las instalaciones médicas. Según un informe de la Agencia de las Naciones Unidas para la Asistencia y Obras Públicas de los Refugiados de Palestina en el Cercano Oriente (UNRWA), a fines de abril, elaborado para

presentarse en la 77ª Asamblea Mundial de la Salud (WHA77), aproximadamente el 5.5% de la población ha muerto, ha sido herida/mutilada o está desaparecida. Y en Cisjordania, una región ocupada con colonias judías, ya hay 469 palestinos muertos y 4,974 palestinos heridos desde el 7 de octubre hasta finales de abril de 2024²⁰.

La UNRWA estima que 1 millón de personas han huido de la ciudad en las últimas tres semanas, ante el avance militar israelí. Los líderes internacionales exigen un alto el fuego en la zona.

Mientras escribíamos este informe, Israel ingresaba con tanques en Rafah, en medio de las demandas internacionales de un alto el fuego después de que un ataque aéreo provocara la muerte de decenas de civiles; la Corte Internacional de Justicia (ICJ, por sus siglas en inglés) ordenó a Israel que detuviera de inmediato su ataque militar a Rafah, en el sur de Gaza.

La ICJ también ordenó a Israel que abriera el paso de Rafah entre Egipto y Gaza para permitir el ingreso de ayuda. La Corte agregó que Israel debe proporcionar acceso a los investigadores e informar sobre su progreso dentro de un mes. Con sede en La Haya, la Corte Internacional de Justicia es el más alto órgano de la ONU para resolver disputas entre Estados. Las decisiones de la ICJ son finales y vinculantes, como recordó el Secretario General de la ONU, António Guterres. Afirmó que la devastación y la miseria de los últimos siete meses "han reforzado la necesidad absoluta de que israelíes, palestinos, Estados de la región y la comunidad internacional en general tomen medidas urgentes que permitan a las partes volver a comprometerse en el camino político que ha sido postergado durante mucho tiempo para alcanzar una solución de dos Estados. La ONU seguirá apoyando todos estos esfuerzos".

Aunque las decisiones de la ICJ son vinculantes, el tribunal no tiene poderes de ejecución.

¿Y quién tiene el poder? ¿Por qué aquellos que pueden detener esta masacre no lo hacen? Porque, sin escrúpulos, se aprovechan de la guerra para aumentar los lucros inmorales de la industria armamentista y defender lo indefendible: un genocidio calculado.

²⁰ Otros dos informes del Director General están incluidos en los documentos de la WHA77: A77/12 Trabajo de la OMS en emergencias de salud Condiciones de salud en el territorio palestino ocupado, incluyendo Jerusalén Oriental, y A77/18 Condiciones de salud en el territorio palestino ocupado, incluyendo Jerusalén Oriental, y en los Altos del Golán ocupados. Resumen del apoyo y la asistencia técnica relacionados con la salud al pueblo palestino en el territorio palestino ocupado, incluyendo Jerusalén Oriental, en el período del 1 de enero al 7 de octubre de 2023.

¡Basta de muertes!

La hipocresía: mientras se muere, se sopla.

Mientras la CIJ ordena la interrupción de los ataques en Rafah, la mayor potencia del mundo aplica furiosamente sanciones contra el magistrado del Tribunal Penal Internacional porque emitió una orden de arresto contra la insensatez de Netanyahu y sus aliados occidentales por crímenes contra la humanidad y el uso del hambre como arma de guerra.

¡Los EE. UU. también tienen la sangre en las manos!

Mientras las agencias de la ONU y la OMS hacen un llamado a donaciones y financiamiento, Estados Unidos continúa autorizando y liberando miles de millones de dólares para enviar armas y suministros militares a Israel. Hipócritamente, la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional reunió a socios donantes internacionales para discutir los esfuerzos diplomáticos y humanitarios en Gaza, considerando la urgente necesidad de alimentos, refugio, atención médica, protección, agua, saneamiento y asistencia sanitaria para los palestinos en Gaza, especialmente ante el riesgo de inanición inminente. La reunión incluyó representantes de Australia, Canadá, Francia, Alemania, Suiza, Emiratos Árabes Unidos, Dinamarca, Finlandia, Noruega, Chipre, Irlanda, Kuwait, Jordania, Japón, Suecia, República de Corea, Nueva Zelanda, Arabia Saudita, Países Bajos, Qatar, Reino Unido y la Unión Europea.

Mientras autoriza el financiamiento de la guerra en Gaza, el presidente estadounidense, Joe Biden, envía a su Secretario de Estado, Antony Blinken, para discutir con sus homólogos de Egipto y Qatar su hoja de ruta para un alto el fuego permanente y el fin de la crisis. Principios que, según los mediadores, han reunido las demandas de todas las partes en un acuerdo que atiende a varios intereses y traerá alivio inmediato tanto para el pueblo de Gaza como para los rehenes y sus familias. Principios que incluyen un alto el fuego integral y la retirada de las fuerzas israelíes de la Franja de Gaza; la liberación de prisioneros y rehenes; el regreso de los residentes del norte de Gaza a sus hogares; el aumento de la ayuda humanitaria y la implementación de un amplio plan de reconstrucción para Gaza.

¡Basta de hipocresía!

Palestina como Estado en la OMS77

En la 77ª Asamblea Mundial de la Salud (OMS77), el 31 de mayo fue dedicado a Palestina, durante el cual se presentaron informes sobre las condiciones de salud en el

territorio palestino ocupado, incluida Jerusalén Oriental, y en el Golán sirio ocupado. El informe detalló el apoyo a la atención médica en el territorio palestino hasta octubre de 2023, antes de la escalada. La OMS77 también aprobó una resolución sobre el mismo tema, con cuatro modificaciones adicionales: A77/B/CONF./1 Decisión sobre las condiciones de salud en el territorio palestino ocupado, incluida Jerusalén Oriental, y en el Golán sirio ocupado; A77/B/CONF./3 Enmienda a las condiciones de salud en el territorio palestino ocupado, incluida Jerusalén Oriental, y en el Golán sirio ocupado; A77/B/CONF./4 Enmiendas a las condiciones de salud en el territorio palestino ocupado, incluida Jerusalén Oriental, y en el Golán sirio ocupado.

Sobre las condiciones de salud en el territorio palestino ocupado, incluida Jerusalén Oriental, el informe A77/12 describe la crisis humanitaria sin precedentes, caracterizada por niveles crecientes de mortalidad y morbilidad civil, desplazamientos forzados, destrucción de infraestructuras esenciales y ataques al sistema de salud. Observa que los desplazamientos masivos, la grave superpoblación y el escaso acceso al agua, saneamiento y atención médica para las personas desplazadas aumentan significativamente el riesgo de brotes de enfermedades infecciosas. Describe el trabajo realizado por la OMS para responder a la crisis, incluida la coordinación de la respuesta sanitaria con los socios y misiones de alto riesgo a los hospitales para evaluar las condiciones, entregar suministros esenciales, coordinar la movilización de equipos médicos de emergencia y apoyar la evacuación de pacientes. El informe hace un llamado a un alto el fuego, al acceso de los trabajadores humanitarios y al cumplimiento del derecho humanitario internacional.

Pero el documento más importante aprobado fue la resolución sobre la alineación de la participación de Palestina en la OMS con su participación en la ONU. La resolución aprobada por la OMS77 otorga a Palestina, en su calidad de Estado Observador, en la Asamblea Mundial de la Salud y en otras reuniones de la OMS, derechos y privilegios ampliados, incluido el derecho a tener asiento entre los Estados Miembros, el derecho a hablar sobre una gama más amplia de temas, a presentar propuestas y ocupar ciertos cargos en la Asamblea de Salud. Palestina mantiene el estatus de Observador y, como tal, no puede votar ni postularse para órganos de la OMS. Esta es la primera vez que la Asamblea Mundial de la Salud describe a Palestina como un Estado.

En el último día de la OMS77, la OMS logró, después de días de intenso debate, adoptar una resolución condenando los ataques israelíes a la salud en Gaza, aunque en el mismo texto Israel logró incluir un artículo que también denuncia el uso de hospitales e instalaciones de salud por grupos armados. El texto, presentado por iniciativa del grupo de países árabes, condena los ataques indiscriminados a instalaciones médicas y humanitarias utilizadas exclusivamente para fines humanitarios, así como al personal médico, por parte de

la potencia ocupante, en violación del derecho internacional.

Después de varias enmiendas, el texto fue adoptado con 102 votos a favor (de los 196 miembros de la OMS) y seis en contra (Israel, Estados Unidos, Reino Unido, Argentina, República Checa y Hungría, los mismos que, en el ámbito de la ONU, rechazaron el reconocimiento de Palestina

El texto también pide a la OMS que investigue los efectos del conflicto sobre la desnutrición del pueblo de Gaza como resultado de la práctica deliberada de matar a la población civil. También pide que la agencia de salud de la ONU organice una conferencia de donantes, dentro de 12 meses, para financiar las necesidades inmediatas de salud de Palestina, así como la rehabilitación y reconstrucción de su sistema de salud.

La Resolución y sus enmiendas: A77/B/CONF./1 - Condiciones de salud en el territorio palestino ocupado, incluyendo Jerusalén Oriental, y en los Altos del Golán ocupados; A77/B/CONF./1 Add.1 - Implicaciones financieras y administrativas para el Secretariado de las decisiones propuestas; A77/B/CONF./2 - Alineando la participación de Palestina en la Organización Mundial de la Salud con su participación en las Naciones Unidas; A77/B/CONF./2 Add.1 - Implicaciones financieras y administrativas para el Secretariado de las decisiones propuestas para adopción por la Asamblea de la Salud; A77/B/CONF./3 - Condiciones de salud en el territorio palestino ocupado, incluyendo Jerusalén Oriental, y en los Altos del Golán ocupados; A77/B/CONF./3 Add.1 - Implicaciones financieras y administrativas para el Secretariado de las decisiones propuestas para adopción por la Asamblea de la Salud; A77/B/CONF./4 - Condiciones de salud en el territorio palestino ocupado, incluyendo Jerusalén Oriental, y en los Altos del Golán ocupados; A77/B/CONF./4 Add.1 - Implicaciones financieras y administrativas para el Secretariado de las decisiones propuestas para adopción por la Asamblea de la Salud.

En el Tablero de la Geopolítica

Aumenta la presión para el reconocimiento de Palestina como Estado soberano

Un grupo de expertos de la ONU ha pedido que todos los países reconozcan un Estado palestino para garantizar la paz en Oriente Medio. El llamado se produjo menos de una semana después de que España, Irlanda y Noruega reconocieran oficialmente un Estado palestino, provocando la ira de Israel, que se encuentra cada vez más aislado después de casi ocho meses de guerra en Gaza. Los expertos, incluido el Relator Especial de la ONU sobre la situación de los derechos humanos en los territorios palestinos, dijeron que el reconocimiento de un Estado palestino era importante para reconocer los derechos del

pueblo palestino y su lucha por la libertad e independencia.

"Esta es una condición previa para una paz duradera en Palestina y en todo Oriente Medio, comenzando con la declaración inmediata de un alto el fuego en Gaza y sin más incursiones militares en Rafah", afirmaron. "Una solución de dos Estados sigue siendo el único camino internacionalmente acordado para la paz y la seguridad tanto para Palestina como para Israel, y una salida de los ciclos generacionales de violencia y resentimiento".

Como escribe Guga Chacra, la posición correcta que las naciones deben adoptar con respecto al conflicto entre israelíes y palestinos es reconocer tanto a Israel como a Palestina. Reconocer uno, pero no el otro, demuestra el rechazo a que millones de personas tengan derecho a su propio Estado. Por lo tanto, España, Noruega e Irlanda acertaron al reconocer a Palestina.

Al anunciar el reconocimiento oficial del Estado de Palestina, Pedro Sánchez, presidente de España, destacó en su discurso que rechaza al grupo terrorista palestino Hamas, dejando claro que el estado palestino reconocido por España no puede ser gobernado por ese grupo terrorista. También deja claro que este estado palestino debe reconocer obligatoriamente la existencia del estado de Israel.

Al reconocer un Estado palestino, España, Irlanda y Noruega afirmaron que buscaron acelerar los esfuerzos para garantizar un alto el fuego en la guerra entre Israel y Hamas en Gaza.

Lista com cerca de 140 países agora inclui Noruega, Espanha e Irlanda

Ano de reconhecimento

1980 1990 2000 2010 2020 28/5/2024



Fonte: The Guardian e Ministério das Relações Exteriores e Expatriados da Palestina

Países que reconocen al Estado de Palestina²¹

²¹ — Foto: Editoria de Arte. <https://s2-oglobo.glbimg.com/7zczRcoXr->

Finalmente, Europa Occidental está acercándose al resto del mundo en cuanto a la importancia de una posición internacional sólida de apoyo al pueblo palestino y de rechazo a las prácticas genocidas de Israel en los Territorios Ocupados.

Pero igualmente importante es el cambio en el discurso político sobre Palestina e Israel en Europa y en todo el mundo. La solidaridad inicial con Israel por el brutal ataque de Hamas está cediendo ante la solidaridad con los palestinos frente al genocidio perpetrado por Israel en Gaza.

CONCLUSIONES

La presión aumenta para un alto el fuego en Gaza.

Aumenta la presión para el reconocimiento de Palestina como un Estado soberano.

Aumenta el número de países que no están convencidos de que la respuesta intensa y cruel de Israel esté justificada. La Corte Internacional de Justicia considera que la respuesta israelí ha cruzado el límite y ha exigido que las fuerzas militares del país detengan la ofensiva militar en Rafah, donde se refugian miles de palestinos, en su mayoría mujeres y niños.

Aumenta el aislamiento de Israel.

¡Aumenta el número de personas y países que dicen basta!

[l2Be0798KuvoHFDF8=/0x0:648x686/1000x0/smart/filters:strip_icc\(\)/i.s3.glbimg.com/v1/AUTH_da025474c0c44edd99332dddb09cabe8/internal_photos/bs/2024/9/B/rMGQnjRDakbANBCTVIWg/mapa-reconhecimento-da-palestina.jpg](https://s3.amazonaws.com/0x0:648x686/1000x0/smart/filters:strip_icc()/i.s3.glbimg.com/v1/AUTH_da025474c0c44edd99332dddb09cabe8/internal_photos/bs/2024/9/B/rMGQnjRDakbANBCTVIWg/mapa-reconhecimento-da-palestina.jpg)

Consenso de Brasilia:

Alineando estrategias para la salud en los márgenes de la 77^a Asamblea Mundial de la Salud

Rafael Gomes França
Marina Pittella

Resumen: El Grupo de Contacto de Ministros de Salud de América del Sur, en el ámbito del Consenso de Brasilia, se reunió al margen de la 77^a Asamblea Mundial de la Salud y aprobó tres planes de trabajo bianuales, que se centrarán en: i) envejecimiento saludable, ii) salud digital y iii) salud intercultural. Los trabajos se iniciarán durante la próxima presidencia rotatoria, que será colombiana. La cooperación Sur-Sur y la integración de la región son el lema de la iniciativa.

Palabras clave: Integración Regional. Acceso a la Salud, América del Sur

Abstract: *The Contact Group of South American Health Ministers, within the framework of the Brasília Consensus, met on the sidelines of the 77th World Health Assembly and approved three biennial work plans focusing on: i) healthy aging, ii) digital health, and iii) intercultural health. The work will commence during the next rotating presidency, which will be held by Colombia. South-South cooperation and regional integration are the driving forces of this initiative.*

Keywords: *Regional Integration. Access to Health. South America.*

Respondiendo a la invitación del Presidente Lula, los líderes de los países sudamericanos se reunieron en Brasilia, el 30 de mayo de 2023, para intercambiar opiniones y perspectivas sobre la cooperación y la integración en América del Sur. Reafirmaron la visión común de que América del Sur es una región de paz y paz. cooperación, basada en el diálogo y el respeto a la diversidad de sus pueblos, comprometida con la democracia y los derechos humanos, el desarrollo sostenible y la justicia social, el Estado de Derecho y la estabilidad institucional, la defensa de la soberanía y la no injerencia en los asuntos internos. Coincidieron en que el mundo enfrenta múltiples desafíos, como la crisis climática, amenazas a la paz y la seguridad internacionales, presión sobre las cadenas alimentaria y energética, riesgos de nuevas pandemias, aumento de las desigualdades sociales y amenazas a la estabilidad institucional y democrática. Coincidieron en que la integración regional debe ser parte de las soluciones para enfrentar desafíos compartidos, como construir un mundo pacífico, fortalecer la democracia, aumentar las capacidades de salud e

intercambiar buenas prácticas frente a desafíos comunes, a través de la cooperación sur-sur.

Reconocieron la importancia de mantener un diálogo regular, con el objetivo de impulsar el proceso de integración sudamericano y proyectar la voz de la región en el escenario global. Decidieron establecer un grupo de contacto, liderado por los Ministros de Relaciones Exteriores, para evaluar las experiencias de los mecanismos de integración sudamericanos y trazar una hoja de ruta para la integración de América del Sur, para ser sometida a la consideración de los Jefes de Estado.

Acordaron impulsar de inmediato iniciativas de cooperación sudamericana con enfoque social y de género, en áreas que atiendan las necesidades inmediatas de la ciudadanía, especialmente de las personas en situación de vulnerabilidad, incluidos los pueblos indígenas, como salud, seguridad alimentaria, sistemas alimentarios basados en la agricultura tradicional, medio ambiente, recursos hídricos, desastres naturales, infraestructuras y logística, interconexión energética y energías limpias, transformación digital, defensa, seguridad e integración fronteriza, lucha contra el crimen organizado transnacional y ciber-seguridad.

Al margen del 78º período de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas, el 21 de septiembre de 2023, en Nueva York, los Ministros de Salud de Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Ecuador, Guyana, Paraguay, Perú, Surinam, Uruguay y Venezuela se reunieron con el objetivo de dar seguimiento al mandato otorgado por los Presidentes sudamericanos en el Consenso de Brasilia.

En cuanto a la atención integral en los sistemas de salud, se destacó la necesidad de: (i) operacionalizar una atención primaria sólida; (ii) invertir en la formación de profesionales de la salud; (iii) implementar acciones intersectoriales; (iv) mejorar los mecanismos de seguimiento, evaluación y transparencia y garantizar una financiación adecuada; (v) promover la participación social en la construcción e implementación de políticas de salud pública.

Los Ministros de Salud resaltaron la importancia de establecer un mecanismo de interacción ágil y flexible, encaminado a intensificar el diálogo y la cooperación en temas de interés común, basado en los valores de buscar el acceso universal a una atención integral de salud de calidad y la importancia de afrontar de manera conjunta y solidaria a los desafíos de salud de la región.

Así, se estableció una red de contactos entre los respectivos asesores internacionales de los Ministerios de Salud. La red de contactos avanzará en la definición e implementación

de formas de cooperación en materia de salud entre los países de la región, siempre respetando la legislación y las prioridades en salud pública. política en cada país.

Se estableció la dinámica de presidencias rotativas para coordinar la red, y Chile asumió la presidencia rotatoria, tras la presidencia brasileña. En 2024, los chilenos coordinaron el trabajo y propusieron tres temas de interés, los cuales fueron trabajados entre las áreas técnicas del Ministerio de Salud: i) envejecimiento saludable, ii) salud digital y iii) salud intercultural, con el liderazgo de las temáticas. grupos siendo responsables respectivamente de Brasil, Argentina y Perú.

Al margen de la 77.^a Asamblea Mundial de la Salud, los Ministros de Salud y sus representantes se reunieron, el 28 de mayo de 2024, para su segunda reunión. Durante el encuentro se dialogó sobre los desafíos de salud de la región y la aprobación de los tres planes de trabajo bianuales propuestos por los grupos temáticos. Los trabajos se desarrollarán durante la presidencia rotatoria de Colombia.

Brasil presentó el Plan de Envejecimiento Saludable, que tiene como objetivos: i) construir un panel de indicadores con información de salud de la población anciana en cada uno de los países participantes; ii) apoyo a la capacitación en temas dirigidos a la población adulta mayor, según las necesidades de cada país, a través de talleres presenciales o virtuales; iii) identificación de las principales tecnologías disponibles en cada país que apoyan la atención a las personas mayores, como aplicaciones, consultas en línea (teleconsulta, telesalud), tecnologías de asistencia, etc.; iv) Intercambio de materiales técnicos que sean de interés para los países participantes; v) organización de un seminario internacional para presentar y discutir los cuidados de larga duración a nivel comunitario o las experiencias exitosas y los desafíos en la promoción del envejecimiento saludable; y vi) incentivar la producción científica, relacionada con la gestión de datos e indicadores de salud de la población adulta mayor.

La delegación argentina presentó el Plan de Salud Digital que tiene como objetivos: i) acreditar la implementación de IPS en los países del Consenso de Brasilia, para garantizar la interoperabilidad regional de los datos mínimos de la historia clínica de un ciudadano sudamericano; ii) socializar los resultados para la adopción de las IPS entre países; iii) inventario de políticas y regulaciones de transformación digital en los países de América del Sur; iii) realizar un relevamiento en los países del Grupo sobre políticas y regulaciones relacionadas y elaborar un documento que integre la información identificando los cuellos de botella a desarrollar por cada país; y iv) presentación de experiencias de uso de nuevas tecnologías de Inteligencia Artificial en el sector salud y socialización de buenas prácticas. Los peruanos propusieron: i) realizar una revisión exhaustiva de las políticas y normativas de

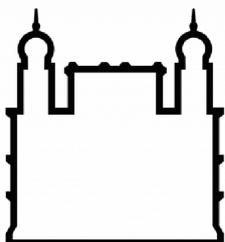
salud intercultural en los países de América del Sur, identificando fortalezas, debilidades y áreas de mejora; ii) recopilar información sobre prácticas tradicionales de salud y conocimientos ancestrales presentes en comunidades indígenas y otras etnias de la región; iii) desarrollar propuestas de políticas públicas que integren prácticas de salud tradicionales y occidentales, fomentando el diálogo intercultural y la colaboración entre sistemas de salud; iv) fomentar la investigación intercultural en salud, con énfasis en la validación científica de prácticas tradicionales y la identificación de mejores prácticas para la integración de conocimientos ancestrales al sistema de salud; y v) establecer alianzas estratégicas con instituciones gubernamentales, organizaciones no gubernamentales y organismos internacionales relacionados con la salud y los derechos de los pueblos originarios.

Referencia bibliográficas

https://www.gov.br/mre/pt-br/canais_atendimento/imprensa/notas-a-imprensa/consenso-de-brasil-2013-30-de-maio-de-2023, acceso el 03 de mayo de 2024.



Cuadernos CRIS/Fiocruz
Informes sobre Salud Global
y Diplomacia en Salud



Ministério da Saúde

FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz

