

DOCUMENTO EJECUTIVO

Estrategia Española de Salud Global 2025-2030



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE ASUNTOS EXTERIORES, UNIÓN EUROPEA
Y COOPERACIÓN

MINISTERIO
DE SANIDAD

Índice

Índice	3
Cartas de presentación del Ministro de Asuntos Exteriores, Unión Europea y Cooperación y de la Ministra de Sanidad	7
Introducción	12
Principios rectores	19
Enfoque de derechos humanos, con especial atención a los derechos sexuales y reproductivos	19
Perspectiva feminista	20
La Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible	21
Determinantes sociales y equidad en salud	23
Enfoque de salud en todas las políticas	23
Principio de precaución y “Primero no hacer daño”, basado en la evidencia científica, en la monitorización y en la evaluación	24
One Health y salud planetaria	24
Multilateralismo, cooperación y coordinación en las acciones en salud global	25
Objetivo general de la Estrategia Española de Salud Global 2025-2030	27
Objetivos estratégicos y líneas de acción	28
Objetivo Estratégico 1. Fortalecer sistemas sanitarios públicos resilientes con un enfoque de acceso y cobertura sanitaria universales y basados en la atención primaria y comunitaria	28
Línea de Acción 1.1: Impulsar modelos de liderazgo y gobernanza colaborativos en materia de políticas sanitarias, incluyendo el diseño y financiación de los propios sistemas de salud, que se adecuen a los retos de salud a escala global	29
Línea de Acción 1.2: Promover la provisión de cuidados de salud con un enfoque de equidad en el acceso y de no discriminación, centrado en la atención primaria y comunitaria como vertebradora del sistema sanitario	31
Línea de Acción 1.3: Potenciar la formación de los profesionales sanitarios, incluyendo la capacitación técnica especializada y la formación continuada, respondiendo a las necesidades prioritarias de los países, para contribuir a disminuir la brecha existente de personal sanitario cualificado; así como adoptar modelos de contratación ética para evitar o compensar la descapitalización de los sistemas sanitarios de los países de origen	32
Objetivo Estratégico 2. Promoción de la salud, el bienestar y las condiciones de vida de las personas con un enfoque de curso de vida, y fomento de la prevención y control de las enfermedades con un enfoque de equidad, especialmente aquellas que afectan a poblaciones en situación de pobreza y vulnerabilidad	34
Línea de Acción 2.1: Promover el enfoque de determinantes sociales de la	

salud en el diseño de políticas de salud, mejorando el acceso a recursos como agua segura, higiene y saneamiento, así como a una alimentación nutritiva, segura y saludable y sostenible, enfocándose en reducir las desigualdades y la pobreza	36
Línea de Acción 2.2: Garantizar una atención a la salud infantil basada en los derechos de la infancia y a reducir las desigualdades en salud en las primeras etapas de la vida	37
Línea de Acción 2.3: Impulsar la prevención de enfermedades inmunoprevenibles y la colaboración en el diseño de estrategias de vacunación a nivel nacional e internacional	38
Línea de Acción 2.4: Trabajar a nivel internacional y con los países socios para proporcionar servicios de salud que garanticen los derechos sexuales y reproductivos y una atención a la salud materna y al parto desde una perspectiva de humanización y diversidad cultural	40
Línea de Acción 2.5: Apoyar los esfuerzos internacionales y los programas nacionales de prevención, control y eliminación de enfermedades infecciosas, sobre todo aquellas que conllevan más carga de enfermedad como el VIH/SIDA, la tuberculosis, la malaria, las enfermedades emergentes transmitidas por vectores o las enfermedades tropicales desatendidas	42
Línea de Acción 2.6: Apoyar los esfuerzos internacionales para abordar las enfermedades crónicas y los problemas de salud mental, poniendo el énfasis en la promoción de la salud y la prevención de factores y exposiciones de riesgos, incluyendo la seguridad y salud en el trabajo	44
Línea de acción 2.7: Avanzar en los cuidados en salud reforzando el abordaje de la cronicidad y la longitudinalidad de los cuidados, incluidos los cuidados paliativos, para garantizar el envejecimiento saludable de la población	47
Línea de Acción 2.8: Fortalecer la colaboración a nivel global en el abordaje de los determinantes comerciales que generan riesgos para la salud	48
Objetivo Estratégico 3: Abordaje integral de la salud ambiental y del impacto en la salud pública del cambio climático	50
Línea de Acción 3.1: Fortalecer la construcción de sistemas sanitarios resilientes y sostenibles con el medio ambiente, favoreciendo su mitigación y adaptación al cambio climático	51
Línea de Acción 3.2: Abordaje de “una sola salud” de las resistencias antimicrobianas, el uso sostenible de fitosanitarios y las enfermedades zoonóticas, mejorando la vigilancia intersectorial y el bienestar animal	52
Línea de Acción 3.3: Avanzar en políticas de mitigación y de adaptación frente al cambio climático, así como en la protección ante riesgos para la salud derivados de factores ambientales, con un enfoque de salud planetaria	54
Línea de Acción 3.4: Cooperación a nivel global para coordinar la respuesta sanitaria frente a eventos climáticos adversos	55
Objetivo estratégico 4: Fomentar la prevención, preparación y respuesta ante	

emergencias de salud y amenazas transfronterizas graves para la salud	57
Línea de Acción 4.1: Apoyo a los países socios y organizaciones internacionales para fortalecer la prevención, preparación y la respuesta a brotes de enfermedades, epidemias y pandemias y otros eventos que representan un riesgo para la salud pública a nivel nacional, regional y global	59
Línea de Acción 4.2: Contribuir al despliegue de las capacidades básicas recogidas en el Reglamento Sanitario Internacional (2005) y las enmiendas (2024), así como la respuesta en caso de una emergencia de salud, incluyendo las emergencias pandémicas	60
Línea de Acción 4.3: Contribuir al desarrollo de un instrumento para responder a las pandemias, poniendo el foco en la prevención, preparación y respuesta, así como en la equidad en el acceso a contramedidas (equipos de protección, diagnóstico, vacunas y tratamientos) e información microbiológica y epidemiológica relevante	61
Línea de Acción 4.4: Despliegue de ayuda humanitaria rápida y efectiva en el caso de emergencias humanitarias	62
Objetivo Estratégico 5. Promover una arquitectura y gobernanza de la salud global más sólida y eficaz que facilite el trabajo conjunto y el avance de la salud en equidad de todos los países	64
Línea de Acción 5.1: Colaborar en materia de financiación a nivel internacional con un enfoque de equidad, sostenibilidad de sistemas sanitarios y de cooperación	66
Línea de Acción 5.2: Avanzar en el desarrollo de instrumentos internacionales para mejorar la preparación y respuesta ante retos de salud global	67
Línea de Acción 5.3: Impulsar el papel de España en los organismos internacionales y en el ámbito europeo en materia de salud	67
Línea de Acción 5.4 Promover una cooperación bilateral estratégica a nivel regional y con otros países socios	70
Objetivo Estratégico 6: Impulsar una investigación, innovación y digitalización con perspectiva de equidad como puntal y motor de la salud global.	71
Línea de Acción 6.1: Promover líneas de investigación y desarrollo orientados a las necesidades globales en salud, especialmente las de aquellos países de ingresos medios y bajos	72
Línea de Acción 6.2: Contribuir al I+D+i y al desarrollo de modelos de producción y acceso equitativo con perspectiva de salud global a medicamentos, vacunas y productos sanitarios incluyendo herramientas diagnósticas y otras tecnologías sanitarias, especialmente en aquellos casos en los que haya habido participación de instituciones públicas	74
Línea de Acción 6.3: Desplegar el liderazgo de España en la Diplomacia Científica, Tecnológica y de Innovación en salud global	77
Línea de Acción 6.4: Fomentar una investigación e innovación que sea sostenible con el medio ambiente a lo largo del ciclo de vida de la tecnología sanitaria	78
Línea de Acción 6.5: Impulsar a nivel internacional la digitalización de los	

sistemas sanitarios, colaborando con los países socios en la implementación de sistemas de información integrales e incrementando el uso de la tecnología digital y favoreciendo la interconexión regional y global en redes de información 79

Implementación: actores y financiación en materia de salud global	81
Seguimiento y evaluación de la EESG	83
Impacto presupuestario de la EESG	84
Gobernanza en España	85
Anexo 1. Legislación, normativa y documentos de referencia en materia de salud global	87
Anexo 2. Índice de recuadros	89

Cartas de presentación del Ministro de Asuntos Exteriores, Unión Europea y Cooperación y de la Ministra de Sanidad

Vivimos en un mundo cada vez más interdependiente, donde la salud trasciende las fronteras y adquiere una dimensión inequívocamente global.

Los desafíos en materia de salud pública son, ante todo, compartidos. La pandemia de la COVID-19 demostró de forma contundente que los virus no reconocen límites territoriales, y que la respuesta a las emergencias sanitarias exige coordinación internacional. Al mismo tiempo, la experiencia puso de relieve la necesidad de reforzar nuestra autonomía estratégica en el ámbito sanitario, impulsando la capacidad de producción nacional, el abastecimiento seguro y la diversificación de las fuentes de suministro.

A su vez, el cambio climático, la pérdida de biodiversidad y la contaminación generan impactos directos y crecientes sobre la salud humana. Afrontar estos riesgos requiere un enfoque integral como el de Una Sola Salud, que reconoce la interdependencia entre la salud de las personas, los animales y los ecosistemas.

La naturaleza global de los retos exige también respuestas globales. Las transformaciones del escenario geopolítico —como las amenazas híbridas, la desinformación o el debilitamiento del multilateralismo— tienen implicaciones sanitarias cada vez más relevantes. Ante ello, debemos reforzar nuestras alianzas y consolidar los instrumentos de cooperación, tanto bilaterales como multilaterales, que permitan responder de manera eficaz y coordinada.

España está firmemente decidida a seguir desempeñando un papel activo y relevante en el ámbito de la Salud Global. Durante la pandemia de COVID-19, este compromiso se tradujo en acción concreta: bajo el impulso del presidente del Gobierno, Pedro Sánchez, España fue cofundadora de iniciativas clave como ACT-Accelerator y C-TAP, fundamentales para el acceso equitativo a vacunas, diagnósticos y tratamientos. Al mismo tiempo, el país logró combinar una de las tasas de vacunación nacional más altas del mundo con una política ejemplar de solidaridad internacional, empezando a donar dosis cuando apenas el 50 % de su población estaba inmunizada. Este esfuerzo nos situó entre los siete mayores donantes mundiales de vacunas y como el segundo en América Latina y el Caribe, reflejo de una vocación global basada en la equidad, la cooperación y la salud como derecho universal.

Además, en un contexto internacional marcado por el descenso sostenido, agudizado en 2025, de la Ayuda Oficial al Desarrollo, España reafirma su compromiso con la salud global desde un liderazgo responsable y solidario. La Ley de Cooperación para el Desarrollo Sostenible y la Solidaridad Global, aprobada en 2023, traza una hoja de ruta ambiciosa para incrementar nuestros esfuerzos hasta 2030, alineados con los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

En el plano multilateral, España mantiene un apoyo decidido a la Organización Mundial de la Salud, cuyo liderazgo del sistema de salud global es fundamental, y a iniciativas clave como el Fondo Mundial para la lucha contra el VIH, la tuberculosis y la malaria, la Alianza para las Vacunas GAVI o Unitaid. Estas iniciativas han logrado avances extraordinarios: salvar millones de vidas, reducir drásticamente la mortalidad y ampliar el acceso a la vacunación en los países de renta baja. La reciente conclusión de las negociaciones del Acuerdo de Pandemias —una propuesta respaldada por España desde sus inicios donde ha tratado de hacer valer una apuesta por la equidad en el acceso tanto para el Norte como para el Sur Global— demuestra que, con ambición y voluntad política, es posible alcanzar consensos amplios frente a desafíos comunes.

A nivel bilateral, destacan iniciativas emblemáticas de la Cooperación Española, como el Equipo START —reconocido internacionalmente por su labor en emergencias sanitarias— o el Programa de Formación Médica Especializada y Sanitaria, que ha acompañado el desarrollo de sistemas de formación médica en numerosos países, siguiendo el modelo MIR.

Con esta Estrategia Española de Salud Global, el primer documento de este tipo que aprueba un Gobierno de España, nuestro país reafirma su compromiso con la Agenda 2030, y en particular con el Objetivo de Desarrollo Sostenible 3, que nos insta a garantizar una vida sana para todas las personas en todas las etapas de la vida. Está basada en un enfoque feminista y de derechos humanos, de equidad y de no discriminación, con especial atención a los derechos de las mujeres y las personas en situación de vulnerabilidad.

Esta Estrategia constituirá el marco de referencia para la acción del conjunto del Estado en materia de salud global y, de manera especial, para la actuación del Ministerio de Asuntos Exteriores, Unión Europea y Cooperación.

José Manuel Albares Bueno

Ministro de Asuntos Exteriores, Unión Europea y Cooperación

Nos enfrentamos a tiempos de desafíos globales que exigen respuestas globales. La pandemia de COVID-19, la crisis climática, el aumento de las desigualdades y las amenazas a la gobernanza multilateral han demostrado, de manera inapelable, que la protección de la salud no puede entenderse desde perspectivas aislacionistas ni individuales. La salud global es, hoy, una responsabilidad compartida y una oportunidad colectiva para construir un mundo más justo, más seguro y más sostenible.

La Estrategia Española de Salud Global 2025-2030 nace con ese espíritu. Coincide con un momento decisivo: la entrada de España en el Consejo Ejecutivo de la Organización Mundial de la Salud, desde donde aspiramos como Ministerio y como país a contribuir al fortalecimiento de una arquitectura de la gobernanza global en salud más eficaz, más justa y más preparada para los retos del presente y del futuro.

Con esta Estrategia, España se convierte en el quinto país de la Unión Europea en dotarse de una hoja de ruta específica en salud global, alineada con la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible y con los valores que definen nuestra política en materia de salud a nivel global y nuestro Sistema Nacional de Salud: equidad, derechos humanos, multilateralismo, sostenibilidad y justicia social.

Este documento es fruto de un trabajo colectivo y riguroso, coliderado por el Ministerio de Asuntos Exteriores, Unión Europea y Cooperación y el Ministerio de Sanidad, y elaborado con la participación activa de numerosos actores institucionales, académicos, sociales y profesionales, a quienes quiero agradecer su trabajo y su compromiso.

La estrategia se articula sobre una visión ambiciosa que reafirma nuestra apuesta por un multilateralismo robusto en el ámbito de la salud, en un contexto internacional que exige reforzar la legitimidad y capacidad de las instituciones globales para hacer frente a amenazas complejas. Así, reivindica el acceso equitativo a tecnologías sanitarias en todo el mundo, promoviendo una innovación centrada en el interés público y la garantía de acceso justo, especialmente en beneficio de los países con menos recursos. Este es un elemento fundamental si queremos que los países y los sistemas sanitarios puedan responder de manera efectiva ante emergencias sanitarias en un futuro.

Además, sitúa el cambio climático como una prioridad capital en la agenda de salud pública, impulsando políticas basadas en el enfoque de “One Health” y de salud planetaria, que reconoce la interdependencia entre la salud humana, animal y ambiental, así como la del planeta. Y, por último, defiende la necesidad de fortalecer sistemas de salud resilientes, inclusivos y centrados en la atención

primaria y comunitaria, como fundamento de una cobertura sanitaria universal y efectiva.

Pero esta estrategia propone, sobre todo, una visión compartida, feminista y transformadora de la salud global. Reconoce que el bienestar de todas las personas, vivan donde vivan, está ligado a nuestro propio futuro. Y plantea un modelo de cooperación que pone en el centro los cuidados, la prevención y promoción de la salud, la equidad y la ciencia.

Queremos contribuir a un mundo donde nadie se quede atrás, donde la salud sea un derecho y no un privilegio. Con esta Estrategia, España da un paso firme en esa dirección.

Mónica García Gómez

Ministra de Sanidad

Introducción

Vivimos en un mundo cada vez más interconectado donde la salud es un asunto global y las fronteras nacionales dejan de tener tanta centralidad en el control de las enfermedades. La aparición de nuevos retos para la salud global, como la pandemia por COVID-19 o los efectos del cambio climático sobre la salud, suponen una llamada a la acción a nivel internacional. Hoy sabemos que el derecho universal a la salud es mucho más que una aspiración humanista y constituye un determinante fundamental de la seguridad personal y colectiva, así como económica, de todas las personas del planeta. Al mismo tiempo, los avances en las tecnologías sanitarias han permitido mejoras en la salud, en el bienestar emocional y en la calidad de vida de las personas, si bien con diferencias en el acceso a nivel global que agravan las desigualdades entre territorios y dentro de un mismo territorio.

La Agenda 2030 y en particular el Objetivo de Desarrollo Sostenible 3 nos emplazan a garantizar una vida sana y promover el bienestar para todas las personas en todas las etapas de la vida. Esta Estrategia Española de Salud Global (EESG) refleja el compromiso de España, que se convierte en el 5º país europeo en proponer una estrategia de salud global,

para hacer frente a este desafío para el periodo 2025-2030, avanzando en una visión multilateral, europeísta y que oriente la acción del Estado en asuntos críticos de salud global.

A través de esta iniciativa, España pretende fomentar la colaboración con los diferentes actores multinivel de la comunidad internacional, tanto de ámbito estatal como no estatal, con el objetivo de conseguir una gobernanza en salud global basada en el multilateralismo y en mecanismos compartidos de gobernanza y financiación, con la Organización Mundial de la Salud (OMS) como pilar fundamental de esta arquitectura. Esta colaboración deberá tener como objetivo la mejora de la salud a nivel global, especialmente de las poblaciones más vulnerables, a través de un abordaje basado en la horizontalidad, la responsabilidad y el aprendizaje mutuos, la gestión compartida del conocimiento, orientado a las necesidades y demandas de los países socios y adecuado a cada contexto.

En este marco, la EESG reconoce la necesidad de avanzar hacia una salud global más justa y equitativa, lo que implica abordar las desigualdades estructurales históricas, promover una generación y un acceso al conocimiento en salud desde una perspectiva universal y de equidad, y fomentar relaciones de cooperación basadas en la equidad, el respeto mutuo y la soberanía de los sistemas de salud locales.

Recuadro 1. Concepto de Salud Global¹

Todo ser humano tiene derecho al más alto nivel posible de salud física y mental. Se trata de un derecho humano fundamental. La salud es uno de nuestros bienes más preciados y es una condición previa crucial para nuestro desarrollo y bienestar a nivel individual, social, cultural, económico y político en un contexto de naturaleza globalizada del mundo actual. La salud global se centra en los factores directos o indirectos que afectan a la salud tales como el cambio climático, la urbanización, la migración, o los determinantes sociales de la salud que no tienen en cuenta las fronteras nacionales. De ello se desprende que debemos considerar la salud desde una perspectiva global y de equidad, que debe abordarse globalmente y garantizarse y mejorarse mediante una acción global conjunta.

Esta definición de salud global ofrece un marco teórico para la participación de diversos campos de conocimiento, personas expertas e instituciones de referencia en el campo de acción de la salud global.

Nuevos retos

La Agenda 2030, en su Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades, recoge la aspiración de lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros derivados de la atención sanitaria, y el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el a medicamentos, vacunas y tecnologías sanitarias seguras, eficaces y asequibles. Sin embargo, este ODS3 se ha visto ralentizado por la pandemia de la COVID-19, las emergencias de salud y climática, y los conflictos armados presentes en diversas regiones.

En el seno de los sistemas sanitarios son un reto compartido a nivel global la formación y fidelización de recursos humanos. La escasez de profesionales cualificados, especialmente en países de ingresos bajos y medianos, pero también en países de ingresos altos, limita la capacidad de respuesta ante emergencias de salud y la implementación de políticas de salud pública efectivas. Potenciar la formación y la capacitación continua de los trabajadores de la salud, así como garantizar condiciones laborales dignas, es esencial para fortalecer los sistemas sanitarios y asegurar una atención de calidad a nivel global.

El aumento de la esperanza de vida y la carga de morbilidad de las enfermedades no transmisibles o crónicas, tanto físicas como mentales, suponen un desafío tanto para la organización de los sistemas sanitarios, como para la configuración del estado del bienestar en un sentido más amplio. Ofrecer unos cuidados de salud basados en el entorno comunitario con el fin de promover el envejecimiento saludable de la población es un reto a nivel global. Además, es necesario poner el foco en garantizar los derechos sexuales y reproductivos, eliminar el estigma que

¹ Koplan JP, Bond TC, Merson MH, Reddy KS, Rodriguez MH, Sewankambo NK, et al. Towards a common definition of global health. Lancet. 2009; 373(9679): 1993-5.

sufren determinadas personas por su estado de salud, y en avanzar en reducir el impacto de las enfermedades infecciosas, especialmente aquellas con un mayor impacto en países de rentas medias y bajas. La gobernanza de la migración, impulsada por la desigualdad, los conflictos o la crisis climática, presenta retos adicionales, especialmente en términos del impacto de las políticas migratorias en la salud, así como en el acceso al sistema sanitario y a recursos que protegen la salud de las personas. Estos desafíos requieren respuestas coordinadas entre ámbitos de la política que lidian con la migración, los diferentes países y la inclusión de los migrantes en los sistemas de salud de los países receptores.

El cambio climático, la pérdida de la biodiversidad y la contaminación ambiental, en un contexto de urbanización acelerada y, a menudo, poco planificada tienen consecuencias directas sobre la salud, particularmente para las poblaciones más vulnerables. Además, el potencial pandémico de las enfermedades zoonóticas o el aumento de las resistencias antimicrobianas muestran la importancia de la interacción e interdependencias entre salud humana, salud animal y la salud de los ecosistemas. Esto requiere una respuesta integrada bajo el enfoque One Health (en adelante, “una sola salud”), promoviendo la salud planetaria como una prioridad de salud pública a nivel global.

Los cambios vertiginosos en el ámbito geopolítico también tienen un impacto sobre la salud global; es por ello fundamental ofrecer una respuesta coordinada a nivel internacional. La dimensión estratégica de la salud global también se refleja en el cuestionamiento de la legitimidad de las instituciones multilaterales del ámbito de la salud y de la necesidad de su financiación. Además, la crisis de la pandemia de la COVID-19, junto a la reconfiguración reciente de las cadenas de suministro a nivel global, han demostrado la importancia de la autonomía estratégica en el ámbito de la salud. Es necesaria la colaboración internacional para garantizar la producción, la transferencia de conocimiento y tecnología, la diversificación de las cadenas de suministro, el almacenamiento y el acceso equitativo a medicamentos y productos sanitarios considerados como críticos y esenciales para los sistemas sanitarios. En el ámbito de la salud digital, los avances tecnológicos ofrecen oportunidades para mejorar el acceso y la calidad de los servicios de salud. No obstante, es necesario abordar la existencia de brechas en el acceso digital a los servicios de salud, especialmente entre las personas más vulnerables. Además, la implementación de las herramientas digitales en el ámbito sanitario y el desarrollo de las herramientas de comunicación requieren reforzar la ciberseguridad y el desarrollo de estrategias de comunicación, esenciales para contrarrestar la desinformación y garantizar la equidad en el acceso universal a la salud.

Para abordar estos retos, es fundamental fortalecer la cooperación internacional y los instrumentos multilaterales y bilaterales, apoyando desde el punto de vista

financiero y garantizando una respuesta global efectiva, inclusiva y sostenible, con especial atención al fortalecimiento de los recursos humanos en salud.

Principios rectores

El enfoque basado en derechos humanos de la EESG busca garantizar que todas las personas tengan acceso equitativo a servicios de salud de calidad, sin discriminación y con respeto a su dignidad. Con este enfoque, la EESG además de reconocer la salud como un derecho humano fundamental, prestará especial atención a los derechos de las mujeres, derechos de la infancia, de las personas mayores y con discapacidad, así como los derechos sexuales y reproductivos. La estrategia tiene una perspectiva feminista y antirracista, en línea con la Política Exterior y de Cooperación Feminista de España. Asimismo, la EESG incluye un enfoque interseccional, velando por la no discriminación, tanto directa como indirecta, por razón de posición socioeconómica, raza, etnia, orientación sexual, identidad o expresión de género, u otros motivos como edad, lugar de origen, cultura o creencia. Se promoverá la lucha contra todas las formas de intolerancia, con una especial atención a las personas en situación de vulnerabilidad.

La Estrategia incorpora los principios transversales propios del sector como “la salud en todas las políticas”, el principio “una sola salud” vinculada a una salud planetaria y el principio de precaución o “primero no hacer daño”, que apela a la evidencia científica y la evaluación sistemática de las intervenciones.

Desde el punto de vista institucional, la EESG está basada en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible y el multilateralismo, la cooperación y la coordinación como principios rectores.

Objetivo general y objetivos estratégicos

El objetivo principal de la estrategia es fortalecer la cooperación internacional en salud y colaborar a la construcción de un sistema de gobernanza de salud global que permita responder a los principales retos de salud a los que nos enfrentaremos en los próximos años.

La EESG centra sus 6 Objetivos Estratégicos (OE) y 28 Líneas de Acción en los principales desafíos de salud global y su actual gobernanza, tratando de subrayar la extensa contribución de España en este ámbito y los compromisos que adquirimos como país para mejorar la salud desde una perspectiva global. Incluye, además, una serie de recuadros que destacan el papel de España a través de ejemplos de actores, programas o instrumentos concretos.

Así, el primer Objetivo Estratégico se centra en el fortalecimiento de los sistemas sanitarios, desde un enfoque de derecho a la salud, cobertura sanitaria universal y de atención primaria y comunitaria, incluyendo la formación y fidelización de los profesionales sanitarios. España aporta al escenario internacional la experiencia acumulada en el desarrollo de nuestro Sistema Nacional de Salud, que emerge como bien público nacional indiscutible de nuestro Estado de bienestar y que garantiza una prestación sanitaria integral, universal y gratuita a través de un conjunto de acciones de promoción y protección de la salud, de prevención de la enfermedad, vigilancia epidemiológica y de acceso a la asistencia sanitaria. Asimismo, la firme defensa de la igualdad de género y de las políticas de equidad en salud constituyen señas de identidad de un modelo sanitario que está entre los mejores del mundo, y que España defiende en el exterior. Esta experiencia se ha trasladado al terreno internacional a través de una intensa actividad diplomática, de cooperación para el desarrollo y acción humanitaria, donde España se convierte en un socio estratégico de aquellos países que tienen como objetivo establecer sistemas de salud universales, seguros, de alta calidad, asequibles y accesibles localmente.

Los siguientes 3 objetivos hacen alusión a desafíos concretos de la salud global. El Objetivo Estratégico 2 se centra en la promoción de la salud, el bienestar y las condiciones de vida de las personas, así como en la prevención y control de las enfermedades. Las líneas de acción incluyen un claro enfoque de determinantes sociales y comerciales de la salud y de equidad, con especial foco en aquellas enfermedades que afectan a poblaciones en situación de pobreza y vulnerabilidad, con un enfoque de curso de vida y longitudinalidad en los cuidados.

El Objetivo Estratégico 3 aborda de manera integral la salud planetaria y el impacto del cambio climático en la salud pública, poniendo el foco en la construcción de sistemas sanitarios resilientes y sostenibles con el medio ambiente, el abordaje de las resistencias antimicrobianas y las enfermedades zoonóticas con un enfoque "una sola salud" y el avance en las políticas de salud pública respecto al cambio climático, incluyendo los eventos climáticos adversos y otros factores ambientales.

El Objetivo Estratégico 4 propone un modelo con capacidad de prevención, preparación y respuesta ante emergencias de salud y amenazas transfronterizas, tales como las enfermedades infecciosas y aquellas emergencias derivadas de la emergencia climática, los conflictos, el desplazamiento forzoso de la población y los accidentes bioquímicos y nucleares, entre otros. Dicho modelo requiere un fuerte compromiso con la equidad y la solidaridad, de una cooperación internacional sólida y de un refuerzo de organismos en materia de respuesta frente a emergencias de salud como la OMS o la Autoridad para la Respuesta Sanitaria de Emergencia (HERA, por sus siglas en inglés) a nivel de la Unión Europea, junto con los instrumentos jurídicamente vinculantes como el

Reglamento Sanitario Internacional. Se recoge el apoyo de España al Acuerdo de Pandemias para su aprobación del texto final y su implementación como un instrumento fundamental para reforzar la preparación, prevención y respuesta frente a emergencias pandémicas y el acceso justo y equitativo a contramedidas médicas. Además, dentro de este objetivo deben contemplarse diversas actividades de control y vigilancia sanitaria en el marco de la globalización y el comercio internacional, que resultan cruciales en la prevención de los riesgos sanitarios y asegurar que las mercancías cumplan con los estándares sanitarios internacionales.

Los siguientes dos objetivos hacen alusión a cómo responder a los retos de salud global desde la cooperación y los espacios de gobernanza de salud global, así como desde el ámbito del conocimiento y la innovación. Así, el Objetivo Estratégico 5 persigue definir la participación de España en la construcción de una nueva gobernanza de la salud global basada en una cooperación multilateral solidaria, efectiva, democrática y representativa, recalcando el papel destacado de la OMS como organismo multilateral de Naciones Unidas y su Asamblea Mundial de la Salud en la arquitectura de salud global. También se apunta al valor añadido de otros actores relevantes y el papel de España en los mismos, como la Unión Europea, el G20 o las Iniciativas de Salud Global y partenariados público-privados, que han jugado un papel importante en los últimos años, especialmente aplicando innovación financiera y consiguiendo la incorporación de financiación privada procedente de actores filantrópicos.

Por último, el Objetivo Estratégico 6 hace alusión al impulso de una investigación e innovación con un enfoque de equidad como el puntal y motor necesarios para avanzar en los desafíos de la salud global. Los próximos años ofrecen la oportunidad de desplegar el liderazgo de España en la Diplomacia Científica, Tecnológica y de Innovación en Salud Global en aras de multiplicar este potencial, situando el conocimiento científico al frente de nuestras decisiones e impulsando modelos más equitativos de innovación y desarrollo. Este enfoque a nivel global está alineado, además, con el horizonte planteado para el sector biotecnológico en España en la Estrategia de la Industria Farmacéutica 2024-2028. La EESG se cierra atendiendo a aspectos clave de la implementación, incluyendo la enumeración de instrumentos de cooperación y financieros, así como los aspectos clave del seguimiento y evaluación de la EESG. Por último, la EESG establece la gobernanza de la estrategia en España y mecanismos de trabajo a varios niveles, buscando la coherencia de políticas a nivel nacional, europeo e internacional, y la armonización y coordinación de los actores a nivel estatal, en corresponsabilidad con otros niveles de la administración descentralizados; así como la participación del sector académico, la sociedad civil y el sector privado.

Recuadro 2. Contexto normativo de la EESG 2025-2030

La elaboración de la presente estrategia se inserta en la trayectoria de España en materia de salud global y de su papel en la gobernanza de esta a nivel internacional, teniendo en cuenta la evolución del concepto en las últimas décadas, de los actores y de la interlocución entre los mismos. La EESG se encuentra alineada con la Estrategia de Salud Global de la Unión Europea, publicada en 2022, y es también el resultado del trabajo previo en esta materia plasmado en normativas y estrategias que encuadran el trabajo de España. A continuación, se enumeran algunos ejemplos (Ver Anexo 1 para una lista más exhaustiva):

- Ley 33/2011 General de Salud Pública.
- Ley 1/2023 de Cooperación para el Desarrollo Sostenible y la Solidaridad.
- Estrategia de Salud de la Cooperación Española (2007).
- Estrategia de Acción Exterior 2025-2028.
- Estrategia de Salud Pública (2022).
- Estrategia Española de Diplomacia Humanitaria 2023-2026.
- Plan Director de la Cooperación Española para el Desarrollo Sostenible y la Solidaridad Global 2024-2027
- Estrategia Española de Ciencia, Tecnología e Innovación (2021-27)

Principios rectores

Enfoque de derechos humanos, con especial atención a los derechos sexuales y reproductivos

El enfoque basado en derechos humanos (EBDH) se basa, desde el punto de vista normativo, en el cumplimiento de las normas internacionales de derechos humanos y, desde el punto de vista operacional, se orienta a la promoción y protección de dichos derechos, los cuales son universales, inalienables, imprescriptibles, indivisibles e interdependientes. Su propósito es corregir las prácticas discriminatorias y las brechas de acceso equitativo a servicios y políticas públicas y a los espacios de decisión que obstaculizan el progreso en desarrollo sostenible e inclusivo que garantice la igualdad entre todos los seres humanos, como señala la Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos de las Naciones Unidas y de acuerdo con el II Plan Nacional de Derechos Humanos (2023-2027) de España y con el Plan de Acción de la UE para los Derechos Humanos y la Democracia, entre otros. La protección de los derechos humanos a nivel global, con un especial foco en poblaciones vulnerables, es una estrategia de salud pública fundamental para conseguir sociedades más saludables.

Se velará por el cumplimiento de la salud y los derechos sexuales y reproductivos en cumplimiento del programa de Acción de El Cairo (1994), y del ODS 5 (Lograr la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y las niñas), en concreto sus metas 5.3 (Eliminar todas las prácticas nocivas, como el matrimonio infantil, precoz y forzado y la mutilación genital femenina) y 5.6 (Asegurar el acceso universal a la salud sexual y reproductiva y los derechos reproductivos), según lo acordado de conformidad con el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, la Plataforma de Acción de Beijing y los documentos finales de sus conferencias de examen.

España, que ratificó la Convención sobre los Derechos del Niño de las Naciones Unidas (CDN, 1989) en 1990, pondrá especial atención a los Derechos de la infancia, incorporándolos en la toma de decisiones e instrumentos mencionados en esta EESG, para que estén presentes tanto de forma transversal como específica o sectorial. Desde la perspectiva de infancia, adolescencia y juventud, se reconoce el derecho de estas personas a la salud integral y a la calidad de vida, así como a los entornos saludables, mediante la adaptación de las políticas y servicios de salud a sus necesidades y especificidades etarias, socioeconómicas y personales, garantizando la promoción de la salud, incluyendo la salud sexual y reproductiva, el buen trato y la prevención de la enfermedad, lesiones y violencia en la infancia y la adolescencia, especialmente en los ámbitos de atención a la salud mental, a todas las formas de violencia y a la prevención del suicidio, la

prevención de las adicciones, el fomento de estilos de vida saludables y la autonomía y la salud afectivo sexual.

Siguiendo un enfoque de ciclo vital, desde una perspectiva interseccional, los derechos de las personas mayores están incluidos en la EESG, teniendo en cuenta los Principios de las Naciones Unidas en favor de las Personas de Edad de 1991 y los informes y recomendaciones de la Experta Independiente sobre el disfrute de todos los derechos humanos por las personas de edad, alineándonos con la OMS, que estableció la Década del Envejecimiento Saludable (2021-2030).

La EESG refleja la necesidad de incluir a las personas con discapacidad y sus derechos, incidiendo en el trabajo en los diversos foros internacionales en los que participa España y contando como socios destacados a las organizaciones representativas de las personas con discapacidad, impulsando el cumplimiento de la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y siguiendo las recomendaciones del Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de Naciones Unidas.

Asimismo, se velará por la no discriminación por motivos de origen racial y étnico, incluyendo los derechos de los pueblos indígenas o de las personas afrodescendientes, de acuerdo con el Plan de Acción de la UE Antirracismo 2020-2025, además de por razón de posición socioeconómica, orientación sexual, identidad o expresión de género, cultura o lengua, religión o creencias, procedencia, edad, discapacidad, etc. Se promoverá también la lucha contra otras formas de intolerancia y discriminación, con una atención especial a las personas en situación de vulnerabilidad, impulsando y protegiendo los derechos civiles y políticos, incluyendo la libertad de expresión, asociación y reunión pacífica, fortaleciendo así el espacio cívico y garantizando un entorno propicio para la participación activa de la sociedad civil en la defensa de los derechos humanos y la promoción de la justicia social.

Además, se velará por el respeto a la diversidad cultural y el entendimiento intercultural en nuestras sociedades, así como por el reconocimiento de la naturaleza de la cultura como bien público global imprescindible para un futuro sostenible, tal y como recoge la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO).

Perspectiva feminista

España apuesta por una política exterior y una cooperación feministas, y pone, por tanto, en el centro de la acción internacional el ejercicio del empoderamiento, la capacidad de agencia y los derechos de mujeres y niñas, la lucha contra la violencia y las discriminaciones, y el cierre de las brechas y desigualdades estructurales de

género. Para ello, se aplicará un enfoque transformador que, partiendo de la aplicación de la doble estrategia de incorporación de la perspectiva de género (transversal y específica), busque incrementar y acelerar los esfuerzos para ir a la raíz y causas de las desigualdades estructurales entre mujeres y hombres y personas de género diverso, tomando en consideración las interseccionalidades con las desigualdades raciales, étnicas y culturales, de lugar de origen, por motivos de discapacidad, edad, orientación sexual, entre otras. Estas desigualdades de género conllevan también unas desigualdades en salud que requieren de una perspectiva feminista para su abordaje.

La Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible

La Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible y sus 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible representan un compromiso y una hoja de ruta de la comunidad global de perseguir el desarrollo -en sus tres dimensiones interdependientes: económica, social y medioambiental- en todo el mundo teniendo debidamente en cuenta la justicia social y los límites ecológicos de nuestro planeta. Esta agenda establece la salud como un derecho inalienable de cualquier ser humano, más allá de sus condiciones particulares o del contexto en el que se desenvuelva, y define a través del ODS3 un plan de trabajo con base en nueve metas específicas y cuatro medios para alcanzarlas que incluyen la cobertura sanitaria universal, la reducción de las morbilidad por enfermedades transmisibles y crónicas, la mejora de los servicios de salud mental, la salud y los derechos sexuales y reproductivos, la prevención y el tratamiento del abuso de drogas y el uso nocivo del alcohol, la gestión de los riesgos para la salud mundial y la reducción del número de enfermedades causadas por la exposición a la contaminación ambiental. La EESG reafirma este compromiso y asume sus contenidos como parte esencial de su propia hoja de ruta. Particularmente, España defiende la cobertura sanitaria universal como una aspiración política de todas las sociedades y una meta que fundamenta y ampara a las demás.

Recuadro 3. Agenda 2030 y ODS3 - Salud y bienestar en el ciclo vital

Objetivo de Desarrollo Sostenible 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades.

3.1. Para 2030, reducir la tasa mundial de mortalidad materna a menos de 70 por cada 100.000 nacidos vivos.

3.2. Para 2030, poner fin a las muertes evitables de recién nacidos y de niños menores de 5 años, logrando que todos los países intenten reducir la mortalidad neonatal al menos hasta 12 por cada 1.000 nacidos vivos, y la mortalidad de niños menores de 5 años al menos hasta 25 por cada 1.000 nacidos vivos.

3.3. Para 2030, poner fin a las epidemias del SIDA, la tuberculosis, la malaria y las enfermedades tropicales desatendidas y combatir la hepatitis, las enfermedades transmitidas por el agua y otras enfermedades transmisibles.

3.4. Para 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento y promover la salud mental y el bienestar.

3.5. Fortalecer la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias adictivas, incluido el uso indebido de estupefacientes y el consumo nocivo de alcohol.

3.6. Para 2020, reducir a la mitad el número de muertes y lesiones causadas por accidentes de tráfico en el mundo.

3.7. Para 2030, garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación de la familia, información y educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales.

3.8. Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos.

3.9. Para 2030, reducir sustancialmente el número de muertes y enfermedades producidas por productos químicos peligrosos y la contaminación del aire, el agua y el suelo.

3.a. Fortalecer la aplicación del Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud para el Control del Tabaco en todos los países, según proceda.

3.b. Apoyar las actividades de investigación y desarrollo de vacunas y medicamentos para las enfermedades transmisibles y no transmisibles que afectan primordialmente a los países en desarrollo y facilitar el acceso a medicamentos y vacunas esenciales asequibles de conformidad con la Declaración de Doha relativa al Acuerdo sobre los ADPIC y la Salud Pública, en la que se afirma el derecho de los países en desarrollo a utilizar al máximo las disposiciones del Acuerdo sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual Relacionados con el Comercio en lo relativo a la flexibilidad para proteger la salud pública y, en particular, proporcionar acceso a los medicamentos para todos.

3.c. Aumentar sustancialmente la financiación de la salud y la contratación, el desarrollo, la capacitación y la retención del personal sanitario en los países en desarrollo, especialmente en los países menos adelantados y los pequeños Estados insulares en desarrollo.

3.d. Reforzar la capacidad de todos los países, en particular los países en desarrollo, en materia de alerta temprana, reducción de riesgos y gestión de los riesgos para la salud nacional y mundial.

El objetivo de mejorar los resultados de salud en todo el mundo está estrechamente vinculado a otros ODS, de ahí la importancia de trabajar de manera holística e intersectorialmente. Por ejemplo, el ODS 1 (erradicación de la pobreza), el ODS 2 (hambre cero), el ODS 4 (educación de calidad), el ODS 6 (agua limpia y saneamiento), el ODS 5 (igualdad de género, en particular las mejoras asociadas en la salud sexual y reproductiva), el ODS 9 (industria, innovación e infraestructuras, en este caso las aplicadas a la salud) el ODS 13 (acción por el clima), el ODS 16 (paz, justicia e instituciones sólidas), y el ODS 17 (alianzas para

lograr los objetivos) desempeñan un papel en la obtención de beneficios más amplios para la salud colectiva.

Determinantes sociales y equidad en salud

La OMS define los determinantes sociales de la salud (DSS) como “las circunstancias en las que las personas nacen, crecen, trabajan, viven y envejecen, incluido el conjunto más amplio de fuerzas y sistemas que influyen sobre las condiciones de la vida cotidiana”. Estas fuerzas incluyen políticas y sistemas económicos, programas de desarrollo, normas y políticas sociales y sistemas políticos, así como sistemas de opresión como el racismo o el machismo, o circunstancias sociopolíticas que pueden afectar gravemente la integridad física y la salud de las personas como los conflictos bélicos, la violencia o las situaciones de privación de libertad. La mayoría de ellas, además, son determinantes que se encuentran más allá de la acción de los sistemas sanitarios. En el informe del Director General de la OMS en la 148ª reunión de su Consejo Ejecutivo, enfatizaba la necesidad de incorporar la consideración de los DSS en las respuestas tanto mundiales como nacionales en materia de salud.

Las circunstancias sociales, ambientales y económicas generan desigualdades sociales en salud, esto es, diferencias en resultados en salud entre personas o comunidades que se consideran evitables e injustas, cuyo origen está en cómo las estructuras sociales provocan que haya personas con una mayor exposición y vulnerabilidad a elementos perjudiciales para la salud. Estas desigualdades socavan el desarrollo humano y suponen una barrera al avance del desarrollo sostenible de las comunidades y los países. Por tanto, las acciones en materia de salud global deben incorporar la mirada de los DSS y de la equidad en salud con el fin de mejorar las condiciones de vida, reducir las desigualdades sociales en salud y evitar la generación de desigualdades dentro del ámbito sanitario y de las actuaciones en salud pública.

Enfoque de salud en todas las políticas

La constitución de la OMS define la salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Para alcanzar los objetivos específicos de salud recogidos en el ODS3 es imprescindible considerar los DSS. Estos determinantes, por su naturaleza, pueden provenir de políticas económicas, sociales, urbanísticas o de cualquier otro sector, además de las sanitarias. Por tanto, las políticas y acciones sectoriales deben contemplar, de manera holística, el impacto en la salud que puede

derivarse de su implementación para buscar la mejora del estado de salud de las personas, evitando el empeoramiento de la salud o la generación de desigualdades en salud.

El enfoque de salud en todas las políticas permite establecer relaciones y alianzas multisectoriales donde la coordinación multinivel y la colaboración con otros sectores, más allá del sector de la salud, consigue abordar los DSS y mejorar la salud de la población.

Principio de precaución y “Primero no hacer daño”, basado en la evidencia científica, en la monitorización y en la evaluación

Una de las máximas en el ámbito sanitario y de las políticas de salud, y que guía las propias actuaciones de los profesionales sanitarios, es la de *primum non nocere* o “primero no hacer daño”. La práctica asistencial y las políticas de salud tienen la capacidad de generar daño en las personas o de perjudicar la salud de grupos sociales o de poblaciones, independientemente de si este impacto negativo se había previsto. Es por ello por lo que, en el ámbito sanitario, la seguridad del paciente se sitúa como componente crítico de la calidad de los sistemas sanitarios, y reconduce el abordaje de los errores hacia un enfoque sistémico de las organizaciones.

Conseguir evitar todo tipo de efecto secundario negativo derivado de las políticas de salud es complejo. El diseño de las intervenciones debe partir de la evidencia científica existente, incorporar aquellas experiencias similares que pudieran informar las actuaciones y partir del conocimiento situado que facilita la traslación de políticas concretas a contextos determinados, respetando la dignidad, la diversidad y la agencia de las personas y comunidades afectadas. Además, es necesario realizar un seguimiento de las actuaciones implementadas a lo largo de su desarrollo para monitorizar el impacto tanto en el corto como en el largo plazo, para poder llevar a cabo evaluaciones integrales que permitan enriquecer el conocimiento disponible y afianzar su sostenibilidad.

One Health y salud planetaria

El concepto de One Health (“una sola salud”) hace referencia a la interdependencia entre la salud de los seres humanos, la salud animal y el medio ambiente, es decir, reconoce que el impacto negativo en uno de estos elementos tiene consecuencias en el resto de ámbitos. Por su parte, la salud planetaria es un marco más amplio que analiza las relaciones entre los sistemas naturales de la Tierra (como el clima, la biodiversidad o los recursos naturales) y la salud y el

bienestar de los seres humanos. Incluye la perspectiva One Health, pero también aborda cuestiones estructurales como los modelos de desarrollo, el consumo insostenible o la gobernanza global. Ambos enfoques son complementarios y necesarios para afrontar los desafíos actuales en salud global desde una perspectiva holística, integrada y sostenible.

La EESG apuesta, en línea con la Estrategia de Salud Global de la Unión Europea, por un enfoque de “una sola salud” que promueva la colaboración entre profesionales de diferentes disciplinas, con el objetivo de afrontar de una forma multisectorial los retos vinculados al cambio climático y la pérdida de biodiversidad. El abordaje desde esta perspectiva permitirá promover la salud planetaria a través de un enfoque integral que reconozca y mejore la comprensión de la interdependencia de la salud humana, animal, ambiental y del planeta, asegurar la sostenibilidad a través de prácticas agrícolas y medioambientales que garanticen la protección tanto de la salud humana como la ambiental, y afrontar los riesgos ambientales como la deforestación, la contaminación, la pérdida de biodiversidad o el cambio climático, entre otros.

Multilateralismo, cooperación y coordinación en las acciones en salud global

Para España no es posible concebir los objetivos establecidos de salud global sin un triple esfuerzo de colaboración. En primer lugar, a nivel internacional, entre estados, organismos y actores no estatales, en un esfuerzo de consolidación del multilateralismo que incluya mecanismos compartidos de gobernanza y financiación y que contemple la centralidad de la Organización Mundial de la Salud en la gobernanza de la salud global. Además, España se apropia de los principios de la Declaración de París de eficacia de la ayuda al desarrollo que recoge los principios de cooperación de apropiación, armonización, alineación, gestión orientada a resultados y mutua responsabilidad, basados en la horizontalidad y aprendizaje mutuo, así como la gestión del conocimiento compartida, y orientada a las necesidades y demandas expresadas por los países socios desde una perspectiva decolonial.

Adicionalmente, la EESG presenta una clara coherencia con las estrategias de salud global adoptadas por otros países de la Unión Europea, así como con la propia Estrategia Europea en este ámbito, asegurando un enfoque armonizado y alineación con los compromisos y objetivos establecidos a nivel comunitario.

En segundo lugar, en clave nacional, será necesario velar por la coherencia de políticas y la complementariedad de actores multinivel e instrumentos, por ejemplo, entre los diferentes departamentos y niveles de la Administración

pública, que participan en la toma de decisiones e intervención en materia de política sanitaria, en concreto en su dimensión internacional. Finalmente, esta estrategia apuesta por la corresponsabilidad con el conjunto de actores no estatales que, dentro y fuera de nuestro país, aportan un valor distintivo a los objetivos de salud global de manera interdisciplinar. Este grupo incluye a la comunidad científica, las organizaciones de la sociedad civil y el sector privado.

Objetivo general de la Estrategia Española de Salud Global 2025-2030

El objetivo general de esta estrategia es garantizar que el compromiso de España en el ámbito de la salud global es eficaz, inclusivo y sostenible, y que contribuye a mejorar la salud de todas las personas en todo el mundo para 2030. Con este fin, la EESG se centra en fortalecer los sistemas sanitarios de cobertura universal basados en la atención primaria y comunitaria; en la promoción del bienestar de la población desde una perspectiva de equidad y de ciclo de vida; en proteger a la salud global de los riesgos derivados del cambio climático; en estar preparados para responder de manera coordinada y global ante las emergencias de salud; y en fomentar un ecosistema de investigación, desarrollo e innovación que contribuya a garantizar la equidad de acceso a la salud a nivel global.

Para ello, España seguirá promoviendo la cooperación internacional, construyendo y ampliando asociaciones estratégicas y, en particular, fortaleciendo la Organización Mundial de la Salud y reforzando las actuaciones de la Unión Europea en este ámbito. Con esta estrategia, España aborda los actuales desafíos para la salud global, fija nuevos objetivos y contribuye a la coordinación y cooperación entre todos los actores que aportan con valores compartidos y experiencia acumulada a las prioridades, temáticas y partenariados recogidos en esta estrategia.

Objetivos estratégicos y líneas de acción

Objetivo Estratégico 1. Fortalecer sistemas sanitarios públicos resilientes con un enfoque de acceso y cobertura sanitaria universales y basados en la atención primaria y comunitaria

España aspira a un mundo en el que el derecho a la salud, esto es, el más alto nivel posible de salud física, mental y social, esté reconocido por la ley y las instituciones. Todos los países debieran tener la obligación legal de formular y aplicar leyes y políticas que garanticen el acceso universal a unos servicios de salud de calidad, y aborden las causas profundas de las enfermedades y de las desigualdades en materia de salud, incluidas la pobreza, la estigmatización y la discriminación. El derecho a la salud es indisociable de otros derechos humanos, como el derecho a la educación, a la participación, a la alimentación, al agua y saneamiento, a la vivienda, al trabajo y a la información.

Para ello España defiende la salud como un bien público que debe garantizarse a través de la expansión de los sistemas de protección social, su adecuada financiación pública, y el acceso y cobertura universales a los servicios de salud. Defendemos esta posición basados en la trayectoria del Sistema Nacional de Salud (SNS) en España, uno de los pilares fundamentales del Estado del Bienestar, que tiene como características principales financiarse a través de impuestos generales, estar altamente descentralizado, vertebrado en torno a la atención primaria y comunitaria, con acceso prácticamente universal y con mínimo gasto privado de bolsillo por parte de la población, evitando generar gastos catastróficos para las familias (definido como exceder el 10% del presupuesto familiar)².

El fortalecimiento integral de los sistemas sanitarios públicos es un objetivo ambicioso y complejo que requiere abordar todos sus componentes³, con el

² Spain: health system review 2024 (country report). Health Systems in Transition, Vol. 26 No. 3 16 September 2024. Disponible en: <https://eurohealthobservatory.who.int/publications/i/spain-health-system-review-2024>

³ La Organización Mundial de la Salud define sistema de salud como: (i) todas las actividades cuyo objetivo principal sea promover, restaurar y/o mantener la salud; (ii) las personas, instituciones y recursos, organizados en conjunto de acuerdo con políticas establecidas, para mejorar la salud de la población a la que sirven, respondiendo al mismo tiempo a las expectativas legítimas de las personas y protegiéndolas contra el costo de la mala salud a través de una variedad de actividades cuyo intención principal es mejorar la salud.

El marco analítico utilizado por la OMS para describir los sistemas de salud los desagrega en 6 componentes principales (Building Blocks): 1) Liderazgo y gobernanza, 2) Dispensación de servicios, 3) Financiación del sistema de salud, 4) Personal sanitario, 5) Productos sanitarios, vacunas y tecnologías, 6) Sistemas de información sanitaria; que se abordarán en varios de los Objetivos Estratégicos de este documento.

objeto de garantizar que los servicios de salud sean accesibles, equitativos, eficientes, asequibles y de alta calidad para toda la población. Dicho fortalecimiento debe pasar por una atención primaria y comunitaria que vertebral la organización del sistema sanitario y que esté basada en garantizar la longitudinalidad de los cuidados en salud, mejorando las condiciones laborales de los profesionales sanitarios y la calidad asistencial para los pacientes, a través de una adecuada financiación del sistema que refuerce su sostenibilidad. Una atención sanitaria superior a 10 años con el mismo equipo de atención primaria y comunitaria es capaz de reducir en un 30% las visitas a urgencias, un 28% los ingresos hospitalarios y un 25% la mortalidad⁴. La atención primaria, además, debe estar orientada también a la comunidad en la que desarrolla su actividad, poniendo en contexto los cuidados en salud con las condiciones de vida de las personas y con los activos en salud disponibles a nivel comunitario y fomentando la colaboración entre personal de medicina de familia, enfermería y agentes comunitarios.

Además, las crisis de salud pública, como la enfermedad por el virus del Ébola, la COVID-19 o el mpox, además de otros factores como las situaciones de conflicto y de violencia, ponen de relieve la vulnerabilidad de los sistemas de salud en todo el mundo y la necesidad de apostar por la resiliencia de los mismos, a través de un enfoque integrado que combine la seguridad sanitaria, los programas para el control y la atención de enfermedades específicas, y un enfoque de curso de vida que avance hacia la cobertura sanitaria universal .

Por último, España prioriza la promoción de la equidad y la justicia social en la atención sanitaria, tanto en nuestro país, como en el contexto de la UE, así como el apoyo a los sistemas de salud de países socios para la cooperación española, priorizando aquellos de bajos y medios ingresos, para que respondan a las necesidades de todos los miembros de la sociedad, independientemente de su situación administrativa, estatus socioeconómico, raza, origen étnico, lugar de origen, cultura, edad, género, orientación sexual, su estado de salud u otros factores.

⁴ Sandvik, H., Hetlevik, Ø., Blinkenberg, J., & Hunskaar, S. (2022). Continuity in general practice as predictor of mortality, acute hospitalisation, and use of out-of-hours care: a registry-based observational study in Norway. *The British journal of general practice: the journal of the Royal College of General Practitioners*, 72(715), e84–e90. <https://doi.org/10.3399/BJGP.2021.0340>

Línea de Acción 1.1: Impulsar modelos de liderazgo y gobernanza colaborativos en materia de políticas sanitarias, incluyendo el diseño y financiación de los propios sistemas de salud, que se adecuen a los retos de salud a escala global

Para España será prioritario impulsar el liderazgo y la gobernanza por parte de las autoridades sanitarias a nivel global y nacional, con el objeto de garantizar que los servicios de salud sean accesibles, equitativos, eficientes, asequibles y de alta calidad para todas las personas. Esto requiere una asignación eficiente y equitativa de los recursos sanitarios, la presencia de políticas de protección y promoción de la salud, y prevención de la enfermedad, así como regulaciones que orienten la prestación de la atención sanitaria y mecanismos para monitorear, evaluar y revisar el desempeño del sistema de salud en su conjunto.

En concreto, la protección financiera es un elemento central de la cobertura sanitaria universal y España apoyará el diseño de sistemas sanitarios enfocados en la mancomunación de recursos y riesgos compartidos, así como la reducción del gasto de bolsillo catastrófico, que empujan a la pobreza a 1.300 millones de personas anualmente a nivel mundial. Además de la transferencia de recursos financieros proporcionados por el Apoyo Presupuestario sectorial (financiación directa que los gobiernos reciben para fortalecer sus sistemas y programas de salud) o por las Iniciativas Globales de Salud (programas internacionales que promueven la cooperación entre países y organizaciones para abordar desafíos sanitarios globales), España colaborará con los gobiernos socios en el diseño e implementación de planes de financiación del sistema de salud y de protección social de la salud, basados en el principio de solidaridad, que incrementen el espacio fiscal y proporcionen recursos financieros para el conjunto del sistema afianzando su sostenibilidad.

Recuadro 4. Apoyos presupuestarios al sector salud de AECID

AECID ha tenido apoyo presupuestario al sector salud en países como Vietnam, Mozambique, Níger o Etiopía. En Etiopía el sector salud ha sido siempre prioritario para la Cooperación Española. Desde 2008, junto a otros donantes bilaterales, AECID impulsó la creación del fondo común de salud MDG Performance Fund en coordinación con el Ministerio de Salud, al que lleva contribuyendo desde entonces. La creación del fondo común de salud supuso la culminación de un proceso de alineación en el que se adoptó un Manual de Armonización del Plan Estratégico del Sector Salud en 2007 y se firmó el Compact del IHP (International Health Partnership). En 2020/2021 se firmó el Acuerdo Financiero Conjunto (Joint Financing Arrangement, JFA) que formaliza las condiciones financieras y de utilización del fondo entre el Gobierno de la República Federal de Etiopía y los donantes del fondo, llamado SDG Performance Fund en la actualidad.

Las aportaciones al fondo sirven para complementar las líneas maestras de la política pública y es un pilar clave para la Cooperación Española y otros donantes. Priorizando la atención primaria y la compra de equipamiento y material médico, ayuda a superar las brechas fundamentales del Ministerio de Sanidad etíope, que enfrenta una situación de negociación global siempre desigual. La aportación al fondo supone un acompañamiento estratégico a las políticas del Ministerio, siempre lidiando con un entorno cambiante y con desafíos cada vez mayores. Estos esfuerzos se complementan con otros programas temáticos como el apoyo a la formación médica especializada o a donantes multilaterales como FNUAP para fomentar los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, además de proyectos que atienden necesidades sanitarias puntuales derivadas de conflictos en Tigray o de emergencia climática en Afar.

Línea de Acción 1.2: Promover la provisión de cuidados de salud con un enfoque de equidad en el acceso y de no discriminación, centrado en la atención primaria y comunitaria como vertebradora del sistema sanitario

España contribuirá a nivel internacional, y en colaboración con otros países, a la mejora de la calidad, de la cobertura y del acceso equitativo a servicios sanitarios esenciales, asentados en el territorio y culturalmente apropiados, centrados en la atención primaria y comunitaria, y en continuidad asistencial con la atención hospitalaria cuando sea necesario, que incluyan la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento y/o la rehabilitación para las patologías con mayor carga de enfermedad a lo largo del curso de vida, así como cuidados paliativos oportunos y precoces, con especial atención a las poblaciones en situación de pobreza y vulnerabilidad. Asimismo, estos cuidados en salud, para garantizar un acceso universal a los mismos, deberán ser accesibles para las personas migrantes, independientemente de su situación administrativa, cuya situación de exclusión provocada por diferentes prácticas y políticas les pone en riesgo de sufrir diferentes enfermedades (ver OE 2).

Recuadro 5. Liderazgo internacional de España en materia de trasplantes

En los últimos años, se ha producido un incremento exponencial de la donación y trasplante de órganos, tejidos y células en España gracias a los planes estratégicos desempeñados por la ONT en coordinación con las Comunidades Autónomas. Esto ha permitido que España se haya podido posicionar como el primer país del mundo en donación de órganos con un total de 6.464 trasplantes en el año 2024. Además, la labor coordinadora de la ONT en donación y trasplante de progenitores hematopoyéticos (TPH) ha permitido que España sea uno de los países europeos con mayor actividad de TPH y convertir al Registro Español de Donantes de Médula Ósea (REDMO) en un modelo de referencia por el volumen de donantes inscritos y su efectividad. España es, además, el tercer país del mundo en número de unidades de sangre de cordón umbilical almacenadas para uso clínico, desarrollándose en España proyectos pioneros para fomentar nuevos usos para la sangre de cordón umbilical como puede ser el desarrollo de medicamentos de terapia avanzada. Este trabajo ha sido reconocido a nivel internacional, pues diversos países a nivel global han solicitado la asesoría en materia de trasplantes por parte de España para sus gobiernos y la contribución a la formación de los profesionales sanitarios en esta materia, como reflejan en este sentido el trabajo conjunto de la ONT y la AECID en Latinoamérica. La experiencia de las últimas décadas en materia de trasplantes por parte de España ha permitido que el país tenga un papel clave en el desarrollo de la Estrategia Global de Trasplantes a nivel de la OMS. Por último, conviene destacar el Acuerdo internacional administrativo entre el Ministerio de Sanidad y la OMS en trasplantes y la designación de la ONT como Centro Colaborador de la OMS y gestor del Observatorio Global de Donación y Trasplante.

Línea de Acción 1.3: Potenciar la formación de los profesionales sanitarios, incluyendo la capacitación técnica especializada y la formación continuada, respondiendo a las necesidades prioritarias de los países, para contribuir a disminuir la brecha existente de personal sanitario cualificado; así como adoptar modelos de contratación ética para evitar o compensar la descapitalización de los sistemas sanitarios de los países de origen

Los recursos humanos sanitarios son fundamentales para la sostenibilidad de los sistemas de salud y la consecución de la cobertura sanitaria universal. En este contexto, resulta esencial promover la formación, el desarrollo y la fidelización del talento, con un enfoque de equidad de género, dado que el 70% del personal sanitario y de servicios sociales está compuesto por mujeres.

El ODS3.c resalta la importancia de aumentar la financiación en salud y fortalecer la contratación, formación y fidelización del personal sanitario, especialmente en los países de ingresos medios y bajos. España reafirma su compromiso con este objetivo a través de programas como el Programa de Formación Médica Especializada y Sanitaria de la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID), que fomenta la capacitación de profesionales sanitarios en países socios. Además, España, como firmante del Código de prácticas mundial de la OMS sobre contratación internacional de personal de salud, promueve modelos de contratación ética que eviten la descapitalización de los sistemas sanitarios de origen y favorezcan la sostenibilidad de los mismos, particularmente en América

Latina y el Caribe. La cooperación regional e internacional, así como la colaboración sur-sur, son claves para intercambiar información y mejores prácticas en la planificación de la fuerza laboral sanitaria, especialmente en regiones como América Latina y el Caribe y África. Esto contribuye a fortalecer las capacidades locales de los sistemas sanitarios y a compartir experiencias adaptadas a cada contexto específico.

El uso de tecnologías digitales y plataformas de aprendizaje en línea amplían el acceso a la formación especializada, superando barreras geográficas y de disponibilidad de tiempo, lo que fortalece la equidad en la capacitación. Además, es crucial asegurar la sostenibilidad a largo plazo de las iniciativas de formación, fortaleciendo las capacidades institucionales y creando marcos financieros adecuados.

Finalmente, la creación de entornos laborales seguros y la protección del bienestar del personal sanitario, con especial énfasis en la salud mental, son indispensables para garantizar la resiliencia del sector. Con estas acciones, España refuerza su papel como un socio estratégico en el fortalecimiento de los sistemas de salud, contribuyendo al desarrollo sostenible y mejorando los recursos humanos sanitarios en los países socios.

Recuadro 6. El Programa de Formación Médica Especializada y Sanitaria (PFMES)

El PFMES es un programa de cooperación de la AECID, con la colaboración de la Fundación CSAI, del Ministerio de Sanidad, que tiene como objetivo contribuir a que los países socios de la Cooperación Española avancen hacia la cobertura sanitaria universal, apoyando la formación especializada y continuada y compartiendo el conocimiento y experiencia del Sistema Nacional de Salud español y de nuestro sistema de Formación Sanitaria Especializada, basándose en la colaboración técnica y el intercambio de conocimiento y experiencias. Dotado de un sistema de gobernanza robusto y basado en la alianza entre actores, el PFMES cuenta con la colaboración de profesionales que trabajan en el Sistema Nacional Salud español, hospitales universitarios, así como de las sociedades científicas y colegios de profesionales sanitarios, que ofrecen sus recursos docentes e intercambian experiencias con sus homólogos.

Con estas premisas, desde 2015, y en respuesta a demandas de países como Egipto, Etiopía, Níger, Mali, Mauritania, Mozambique, Bolivia, o Paraguay, la AECID ha ido desarrollando programas adaptados a las características y necesidades de cada país, para mejorar la capacitación de personal sanitario, principalmente a nivel hospitalario, aunque también de atención Primaria y comunitaria, o de temáticas concretas como la donación de órganos, donde España es líder a nivel mundial. También se han tratado temas transversales como la gestión sanitaria, la investigación clínica o la formación en igualdad de género y salud. Se contabilizan más de 1700 asistencias a formaciones, y se han realizado más de 90 estancias formativas en diferentes hospitales y centros sanitarios en España.

Recuadro 7. Participación de la Escuela Nacional de Sanidad en la capacitación de las personas que trabajan en Salud Pública

Para una adecuada implementación de la Estrategia Española de Salud Global, se requiere de personas formadas en salud pública y en las temáticas específicas de salud global, fortaleciendo las capacidades científicas del país en esta materia. En este sentido, la Escuela Nacional de Sanidad, perteneciente al Instituto de Salud Carlos III del Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades, desempeña un papel esencial en la formación de profesionales en el ámbito de la salud pública y de salud global, reforzando las capacidades a nivel nacional e internacional, así como en materia de promoción de políticas basadas en la evidencia. Así, la Escuela Nacional de Sanidad apoya la elaboración de políticas de salud pública sustentadas en datos científicos y mejores prácticas a nivel internacional, especialmente en áreas como la prevención del VIH, el control de la tuberculosis o la erradicación de la malaria.

Objetivo Estratégico 2. Promoción de la salud, el bienestar y las condiciones de vida de las personas con un enfoque de curso de vida, y fomento de la prevención y control de las enfermedades con un enfoque de equidad, especialmente aquellas que afectan a poblaciones en situación de pobreza y vulnerabilidad

Una parte del estado de salud de las poblaciones depende de tener garantizado un acceso universal a los sistemas sanitarios, responsables de restaurar los procesos de enfermedad o de, al menos, evitar su progresión a formas graves o el fallecimiento de las personas. No obstante, el desarrollo de enfermedades, tanto infecciosas como crónicas, está influenciado de manera importante por el contexto y las condiciones en las que las personas desarrollan sus vidas.

Los DSS influyen en el estado de salud de una persona, pero también en el estado de salud de una población en su conjunto, generando desigualdades en salud entre grupos sociales dentro de una población determinada y entre diferentes poblaciones. Estas desigualdades se consideran sistemáticas, injustas y potencialmente evitables, e influyen de manera diferente a lo largo de la vida de las personas.

La desigualdad es una de las principales amenazas para la salud global. Las políticas de prevención y promoción de la salud deben tener un enfoque de DSS y de equidad, buscando la mejora de las condiciones de vida de las personas para reducir la carga de las enfermedades. Desde una perspectiva global, la mejora de las condiciones de vida debe tener como objetivo el acceso universal y equitativo a recursos, como el agua, la alimentación saludable o una vivienda digna, fundamentales para garantizar unas condiciones mínimas de higiene y saneamiento.

Históricamente, los esfuerzos en materia de políticas de salud a nivel global se han centrado en la prevención, el control y el tratamiento de las enfermedades infecciosas, cuya carga de enfermedad continúa siendo importante en países de ingresos medios y bajos. En el abordaje de estas enfermedades, la prevención es clave y trabajar en la mejora de los programas de vacunación a nivel global es una estrategia fundamental para reducir la carga de las enfermedades inmunoprevenibles.

En las últimas décadas, la carga de las enfermedades denominadas no transmisibles o crónicas ha aumentado tanto en países de altos ingresos como en el resto, fruto de los cambios demográficos y sociales ocurridos⁵. Es necesario trabajar para que las lecciones aprendidas en el abordaje de las enfermedades infecciosas en el ámbito de la salud global permitan mejorar el diseño de

⁵ World health statistics 2024: monitoring health for the SDGs, Sustainable Development Goals. Geneva: World Health Organization; 2024. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO

programas que también se dirijan a reducir el impacto de las enfermedades crónicas. En la actualidad, estas enfermedades generan una importante morbilidad en poblaciones cada vez más envejecidas, lo que conlleva retos para la organización de los sistemas sanitarios y para diseñar abordajes integrales que impulsen la promoción de la salud y la prevención de estas enfermedades. Para ello, la prevención de los principales factores de riesgo de las enfermedades crónicas como el consumo de alcohol y tabaco, la obesidad, la diabetes, la hipertensión o el sedentarismo deben integrarse en todas las políticas de salud global. Asimismo, debe tenerse en cuenta el impacto de estas enfermedades en términos de discapacidad y en la necesidad de mejorar la coordinación sociosanitaria para el acceso a recursos sociales en aquellas situaciones que limiten a las personas, buscando mejorar su calidad de vida y fomentar su autonomía.

Dentro de las enfermedades crónicas, los problemas de salud mental tienen una importancia fundamental. Su impacto en nuestras sociedades es cada vez mayor, especialmente entre la población joven. El abordaje de la salud mental debe incluir la perspectiva de los DSS, así como estrategias de prevención y promoción de la salud, fomentando factores de protección y resiliencia comunitaria, evitando la medicalización excesiva y el uso inadecuado de psicofármacos.

El diseño de programas de salud debe contemplar el contexto en el que serán implementados, tomando en consideración las características demográficas de la población, la organización social y las prácticas culturales, y los servicios de salud disponibles. No obstante, existen barreras significativas relacionadas con los tabúes, el estigma y la discriminación, las cuales pueden limitar la efectividad de los programas. Este fenómeno reviste especial relevancia en áreas como la salud mental, la salud maternoinfantil, la salud sexual y reproductiva, así como la atención a los grupos vulnerables. En este contexto, la colaboración con la sociedad civil y otros actores relevantes se presenta como un aspecto necesario para acabar con la discriminación.

Los esfuerzos para mejorar la salud de la población a nivel global y reducir la carga tanto de las enfermedades transmisibles como de las crónicas requieren también medidas encaminadas a garantizar un acceso equitativo y asequible a medicamentos, tanto innovadores como genéricos y biosimilares, y tecnologías sanitarias, incluyendo herramientas diagnósticas, a nivel global (ver OE6).

La promoción de la salud y de hábitos saludables precisa modificar el entorno en el que viven las personas para conseguir que las opciones más saludables sean más accesibles y fáciles de adoptar. El entorno en el que las personas adoptan decisiones que impactan en su salud se ve influenciado por las estrategias de determinados sectores y empresas a la hora de buscar maximizar su cuota de mercado y sus beneficios a través de la provisión de bienes y servicios que, en

ocasiones, generan impactos negativos en la salud. Estas estrategias están relacionadas, por ejemplo, con políticas de precio para hacer más accesibles sus productos, con la publicidad o el marketing que buscan aumentar el consumo, o la influencia en el campo de la investigación para desinformar a la población sobre el impacto del consumo de determinados productos en la salud. En un mundo globalizado, estas acciones requieren de la coordinación internacional para proteger la salud de la población.

Recuadro 8. Asociación Internacional de Institutos Nacionales de Salud Pública (IANPHI)

La International Association of National Public Health Institutes (IANPHI) es una red global que agrupa a institutos nacionales de salud pública con el objetivo de fortalecer las capacidades de salud pública en todo el mundo. A través de la cooperación técnica, el intercambio de conocimientos y el desarrollo de capacidades, IANPHI apoya a los países en la mejora de sus sistemas de salud pública. Financia proyectos de fortalecimiento de los institutos de salud pública de países en desarrollo a través de proyectos de cooperación.

España participa activamente en esta asociación a través del Instituto de Salud Carlos III (ISCIII), que es el principal organismo público dedicado a la investigación biomédica y sanitaria en el país. El ISCIII contribuye a IANPHI compartiendo experiencia científica, colaborando en proyectos internacionales y promoviendo el fortalecimiento de los sistemas de salud pública, especialmente en contextos de cooperación internacional y respuesta a emergencias de salud.

Línea de Acción 2.1: Promover el enfoque de determinantes sociales de la salud en el diseño de políticas de salud, mejorando el acceso a recursos como agua segura, higiene y saneamiento, así como a una alimentación nutritiva, segura y saludable y sostenible, enfocándose en reducir las desigualdades y la pobreza

España fomentará que la elaboración de políticas, estrategias y planes de salud a nivel internacional cuenten con un enfoque de DSS, incorporando medidas dirigidas a modificar el entorno en el que las personas viven para conseguir políticas de prevención y promoción de la salud más eficaces. Se debe mejorar el acceso a recursos básicos que permiten tener una mejor salud, como es el agua y el saneamiento, una vivienda digna o una alimentación nutritiva, segura y saludable, desde una perspectiva de soberanía alimentaria y de sostenibilidad de los ecosistemas, fomentando que los productos agroalimentarios sean ecológicos y de proximidad, especialmente en aquellos territorios donde el acceso sea más limitado. Para mejorar la salud y el acceso a estos recursos, el objetivo debe ser trabajar en reducir la pobreza y la desigualdad en la distribución de la renta tanto a nivel internacional como regional.

Recuadro 9. Fondo de Cooperación para Agua y Saneamiento de AECID

La relación entre la falta de acceso a servicios de agua y saneamiento y la incidencia de enfermedades infecciosas, como las diarreas, las infecciones respiratorias y las enfermedades tropicales desatendidas, está ampliamente documentada. En este contexto, el Fondo de Cooperación para Agua y Saneamiento representa un modelo de referencia de la cooperación española para garantizar estos servicios básicos a poblaciones en situación de vulnerabilidad. A través de un enfoque de gestión integral y participativa de los recursos hídricos, el Fondo ha contribuido a reducir las desigualdades en salud, fortalecer las capacidades institucionales de los países socios y mejorar la resiliencia de las comunidades ante el cambio climático. Entre sus objetivos se encuentran: i) Contribuir a extender el acceso sostenible al agua potable y a servicios básicos de saneamiento, especialmente en las zonas más vulnerables y con menor cobertura; ii) Favorecer la gestión pública, integral y participativa del recurso hídrico; iii) Reforzar el sistema institucional de los países para una adecuada gestión del sector agua; iv) Colaborar al establecimiento de sistemas sostenibles de suministro de los servicios de agua y saneamiento.

Actualmente desarrolla sus programas en 18 países de América Latina, especialmente en el ámbito rural y periurbano y desde su creación ha movilizado más de 1.300 millones de euros (810 en donaciones directas), facilitando el acceso a agua potable y saneamiento a 4,5 millones de personas. Algunos ejemplos directos de estas interrelaciones son la mejora en el acceso a agua potable en comunidades rurales de Honduras, la implementación de sistemas de saneamiento en barrios periurbanos de Bolivia, o la contribución a la reducción de enfermedades diarreicas agudas en 12 municipios del departamento de Sololá; iniciativas que demuestran que la inversión en agua y saneamiento no solo mejora la salud, sino que también promueve el desarrollo socioeconómico y la equidad de género.

Línea de Acción 2.2: Garantizar una atención a la salud infantil basada en los derechos de la infancia y a reducir las desigualdades en salud en las primeras etapas de la vida

La promoción y la protección de la salud es crucial en las primeras etapas de la vida. Garantizar un buen inicio en la vida tiene un importante impacto en la equidad en salud. Es clave garantizar el carácter universal y gratuito del cuidado del embarazo y el recién nacido, la promoción, protección y apoyo de la lactancia materna (respetando la decisión informada de las mujeres), el acceso a una alimentación saludable y suficiente, la atención en salud integral a la primera infancia, incluyendo el acceso a los programas de vacunación y a medicamentos en formulaciones adaptadas a los niños de distintas edades, y la protección social de la infancia en situación de vulnerabilidad. El impacto temprano de las enfermedades en la población infantil puede generar problemas de salud a largo plazo y causar problemas en el desarrollo. España contribuirá a mejorar los programas de cribado neonatal y el diagnóstico temprano a nivel internacional e impulsar la mejora de la atención temprana para reducir el impacto en el desarrollo, prevenir discapacidad y reducir las desigualdades en las primeras etapas de la vida. Uno de los principales problemas de salud que afectan a la población infantil es la malnutrición. España cuenta con un Plan Estratégico Nacional para la Reducción de la Obesidad Infantil y con un Comité interministerial para garantizar un abordaje integral y acciones intersectoriales que modifiquen el entorno obesogénico actual con un enfoque orientado a la mejora de las

condiciones de vida y que no culpabilice a las personas. Por otro lado, España fue identificado como país pionero como parte del Plan de Aceleración para Detener la Obesidad de la OMS, y ha participado en las iniciativas encaminadas a la implementación del Plan de Aplicación Integral sobre Nutrición Materna, del Lactante y del Niño Pequeño, aprobado por la OMS en la 65ª Asamblea Mundial de la Salud. Asimismo, España colaborará con aquellas acciones desarrolladas por la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) dirigidas a mejorar la alimentación de la población infantil y reducir tanto la obesidad como la inseguridad alimentaria.

Recuadro 10. Escuelas Promotoras de Salud

La educación es uno de los principales determinantes sociales de la salud, y los centros educativos son escenarios esenciales para la promoción de la salud. En España el Ministerio de Educación, Formación Profesional y Deportes y el Ministerio de Sanidad están impulsando, a través de un acuerdo de colaboración, el modelo de Escuela Promotora de Salud, que busca que los centros educativos trabajen para fortalecer constantemente su capacidad como un entorno saludable para vivir, aprender y trabajar siguiendo las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud y la UNESCO (Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura). En la implementación de este modelo están representados varios ministerios, comunidades autónomas y personas expertas, encargadas de adaptar las Escuelas Promotoras de Salud al sistema educativo español siguiendo los principios transversales de equidad, inclusión, participación y sostenibilidad, además de fomentando la parentalidad positiva. Entre otras cosas, este sistema busca mejorar el bienestar emocional, la alimentación, la actividad física, la educación ambiental, las capacidades afectivas y la sostenibilidad, entre otros, en los centros educativos.

Línea de Acción 2.3: Impulsar la prevención de enfermedades inmunoprevenibles y la colaboración en el diseño de estrategias de vacunación a nivel nacional e internacional

España es uno de los países de referencia en cuanto a tasas de vacunación se refiere, como puso de relieve las coberturas de vacunación alcanzadas frente a COVID-19. Además, la población residente en España muestra unas tasas de aceptación de las vacunas elevadas, muestra de la confianza hacia las instituciones sanitarias. España se compromete a colaborar tanto a nivel bilateral y regional como en los organismos multilaterales en el diseño de estrategias de vacunación para reducir la carga de enfermedad de las enfermedades inmunoprevenibles en terceros países, fortaleciendo la autonomía estratégica de los países socios con el refuerzo de la capacidad productiva local de vacunas (ver OE6), así como de almacenamiento y distribución, compartiendo la experiencia en el diseño de campañas de vacunación, calendarios de vacunación a lo largo de toda la vida, con especial énfasis en la vacunación infantil, y comunicación de la información sobre vacunas basada en la evidencia científica y en reforzar la confianza hacia el sistema sanitario, además de mejorar el acceso equitativo a las mismas.

Recuadro 11. Instituto Internacional de Vacunas

El Instituto Internacional de Vacunas es una organización sin ánimo de lucro que se creó como una iniciativa del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). Tiene como objetivo garantizar la disponibilidad de vacunas seguras, eficaces y asequibles; desarrollar e introducir vacunas nuevas y mejores; y fortalecer la capacidad de los países en desarrollo para crear, producir y utilizar vacunas en sus programas de inmunización. Actualmente cuenta con más de 40 países adheridos junto con la OMS.

Constituye un centro científico de interés público para el intercambio entre ciencia, salud pública y empresas por medio de la investigación, la formación, la asistencia técnica, la prestación de servicios y la difusión de información. Su trabajo se basa en un enfoque multidisciplinar de personal científico biotecnológico, personas expertas en enfermedades infecciosas, profesionales de la salud y líderes humanitarios. El Instituto lleva a cabo funciones de investigación y desarrollo, acelerando la I+D de vacunas críticas a través de actividades que abarcan todo el espectro: desde el descubrimiento y el desarrollo, hasta la entrega y el desarrollo de las capacidades de los países.

Recuadro 12. Alianza de vacunas GAVI

La Alianza para las vacunas es un partenariado público-privado cuya misión es extender a toda la población del planeta, especialmente la más desfavorecida, los beneficios de una inmunización adecuada con el objetivo de mejorar la situación global de la salud y contribuir a salvar vidas humanas y erradicar la pobreza. Desde su creación, GAVI ha contribuido a la financiación de la vacunación de más de 1.000 millones de niños y niñas, lo que ha permitido, según las estimaciones, evitar más de 16 millones de muertes por enfermedades inmunoprevenibles. Además, ha impulsado la incorporación de nuevas vacunas como la del rotavirus, la del neumococo y la del virus del papiloma humano (factor causal del cáncer de cuello de útero). También ha contribuido a la reducción del precio de la vacuna pentavalente, antineumocócica y del rotavirus, facilitando su acceso a nivel global. España ha comprometido 286M€ para el periodo 2007-2035 con una cuota anual de 14.4M€ hasta 2025, con el objetivo de contribuir a aumentar la cobertura de vacunación de la población infantil de países elegibles contra enfermedades prevenibles. Además, durante la pandemia de Covid-19, España puso a disposición de Covax, mecanismo gestionado por GAVI para mejorar el acceso y distribución, un total de 70 millones de vacunas.

Línea de Acción 2.4: Trabajar a nivel internacional y con los países socios para proporcionar servicios de salud que garanticen los derechos sexuales y reproductivos y una atención a la salud materna y al parto desde una perspectiva de humanización y diversidad cultural

España está comprometida con la garantía de los derechos sexuales y reproductivos, desde una perspectiva feminista, y en el acceso universal a unos servicios de salud que sean garantes del cumplimiento de estos derechos, también en lo relacionado con la contracepción, el fomento del uso de métodos de anticoncepción seguros y el acceso libre a la anticoncepción de urgencia, respetando la autonomía de las personas y la diversidad cultural para asegurar una maternidad libremente decidida. España colaborará para garantizar el acceso a una interrupción voluntaria del embarazo segura y gratuita para las mujeres. Se

fomentará la promoción de relaciones sexuales con un enfoque de salud, de respeto y de libertad sexual por medio de una educación sexual integral. Además, se trabajará para prevenir y responder a la violencia de género, especialmente la violencia sexual, así como erradicar prácticas tradicionales nocivas, como la mutilación genital femenina o los matrimonios forzosos, mediante un enfoque que combine la atención integral a las necesidades físicas, emocionales y psicosociales de las personas afectadas y acciones comunitarias orientadas a la sensibilización, la prevención y el fortalecimiento de entornos seguros y resilientes. Asimismo, es preciso continuar trabajando en visibilizar la atención a la higiene y salud menstrual por los amplios impactos que tienen en el acceso a servicios y educación en las mujeres.

Recuadro 13. Liderazgo de la cooperación española feminista en el esfuerzo internacional por eliminar el cáncer de cuello uterino como problema de salud pública

El cáncer de cuello uterino afecta a cientos de miles de mujeres, familias y comunidades. Más del 85% de los casos ocurren en países de bajos ingresos, lo que es una prueba más de la desigualdad mundial en cuanto al acceso a la salud; pero también, y en mayor medida, de la desigualdad de género y de la falta de acceso a la salud de mujeres y niñas, en especial la relacionada con la salud sexual y reproductiva en todo el mundo.

En 2020, por primera vez en la historia, 194 países se unieron para trabajar en su eliminación adoptando la Estrategia Global de la OMS, que define esta enfermedad como un problema de salud pública; además, se designó un Día de Acción para la Eliminación del Cáncer Cervicouterino: el 17 de noviembre.

Con fuerte impronta de cooperación feminista, España está comprometida con la eliminación de este tipo de cáncer. Muestra de ello fue la participación como co-organizadores, en el Centro de Formación de la Cooperación Española en Cartagena de Indias (Colombia), del I Foro Mundial para la Eliminación del Cáncer Cervicouterino: Avanzando en el Llamado a la Acción, en marzo de 2024, junto con el Gobierno de Colombia y actores tan relevantes como la OMS, la OPS, la Fundación Bill & Melinda Gates, Gavi, UNITAID, UNICEF, el Banco Mundial, el Mecanismo de Financiación Mundial y USAID.

En este contexto, España se comprometió con 10 millones de euros en 3 años que serán destinados a países prioritarios de la Cooperación Española con el objetivo de acompañar los esfuerzos para avanzar en la mejora de la cobertura vacunal, la formación de profesionales, la sensibilización en el trabajo de prevención y detección temprana, y la mejora en el acceso a tratamiento. Desde España estamos comprometidos a extender nuestras políticas de vacunación, cribado y tratamiento con criterios de equidad global.

Recuadro 14. Pacto social por la no discriminación y la igualdad de trato asociada al VIH

El acceso universal a los servicios de salud requiere de trabajar para erradicar la discriminación y el estigma por estado de salud, especialmente vinculado a las enfermedades transmisión sexual como puede ser el VIH. Esta discriminación ocurre desde el punto de vista social, pero también puede condicionar al funcionamiento de los sistemas sanitarios, creando barreras a la hora de acceder a los mismos. El estigma en el ámbito sanitario supone una merma a la igualdad de trato en la atención a la salud y a la participación en las decisiones de salud sin sufrir cualquier forma de discriminación basada en el sexo, la sexualidad, el género, el estado de salud o cualquier otra circunstancia. El estigma y la discriminación suponen un factor de riesgos de mala salud y, además, limitan la vocación universalista del sistema sanitario. España publicó en 2018 el Pacto Social por la No Discriminación y la Igualdad de Trato Asociada al VIH. una iniciativa que nace de la comunidad de personas afectadas y que el Ministerio de Sanidad asume como principal impulsor. Este documento recoge la voluntad consensuada entre agentes sociales e institucionales de avanzar en una respuesta coordinada frente al VIH basada en los derechos humanos. Desde entonces, se ha trabajado en coordinación para conseguir una igualdad de acceso a servicios sociales, jurídicos y sanitarios, y al mercado laboral o a la vivienda, con un enfoque de respeto a los derechos fundamentales de las personas afectadas. Este pacto supuso un avance a la hora de trabajar desde la interseccionalidad y la multisectorialidad entre los diferentes actores en propuestas que avancen en la desaparición de la discriminación. La erradicación del estigma asociado al VIH fue una de las prioridades en materia sanitaria de la Presidencia Española de la Unión Europea. Acabar con el estigma vinculado a las enfermedades, especialmente a las transmisibles, permite construir sistemas sanitarios más universales y sociedades menos desiguales y más saludables. Durante su presidencia, España se adhirió a la Alianza Mundial para la eliminación de todas las formas de discriminación impulsada por ONUSIDA.

Línea de Acción 2.5: Apoyar los esfuerzos internacionales y los programas nacionales de prevención, control y eliminación de enfermedades infecciosas, sobre todo aquellas que conllevan más carga de enfermedad como el VIH/SIDA, la tuberculosis, la malaria, las enfermedades emergentes transmitidas por vectores o las enfermedades tropicales desatendidas

Para avanzar en la protección de la salud global, España apoyará a nivel internacional aquellos programas dirigidos a reducir el impacto de las enfermedades transmisibles, las enfermedades emergentes o las enfermedades desatendidas, especialmente aquellas con un mayor impacto en países de ingresos medios y bajos. El abordaje de estas enfermedades debe avanzar en la construcción de capacidades para disponer de sistemas de vigilancia que permitan disponer de información precisa para el diseño de intervenciones efectivas y la respuesta coordinada de los actores sanitarios y de otros ámbitos. Además, este abordaje debe tener en cuenta también el acceso equitativo al diagnóstico y tratamiento de estas enfermedades. Por ejemplo, la Profilaxis Pre-exposición (PrEP) ha demostrado avances en el control del VIH allá donde se ha implementado; sin embargo, la falta de acceso equitativo supone una barrera a nivel global impide una herramienta más en el control del VIH (ver OE6). Además, los esfuerzos deberán estar coordinados con los actores nacionales y locales, incluyendo a la sociedad civil, buscando reforzar las medidas de prevención y

control en cada territorio para conseguir una mayor protección de la salud colectiva y la participación comunitaria. Un ejemplo de un abordaje integral y multinivel de las enfermedades transmisibles es el Plan Nacional de Prevención, Vigilancia y Control de las Enfermedades Transmitidas por Vectores, el cual supone una experiencia que España puede aportar a nivel internacional para compartir buenas prácticas en el abordaje de este tipo de enfermedades.

Recuadro 15. La colaboración internacional del Instituto de Salud Carlos III frente a las enfermedades tropicales

El Instituto de Salud Carlos III (ISCIII), como organismo público de referencia en investigación y salud pública en España, desarrolla una amplia labor en apoyo a los esfuerzos nacionales e internacionales para la prevención, control y eliminación de las enfermedades infecciosas. El Centro Nacional de Medicina Tropical (CNMT), perteneciente al ISCIII, concentra su actividad en el estudio de las enfermedades tropicales, muchas de ellas desatendidas, además de contribuir a la cooperación internacional con países en los que estas enfermedades son endémicas. En este sentido, el CNMT participa en alianzas con instituciones sanitarias de América Latina, África y Asia para fortalecer sus capacidades en vigilancia, diagnóstico, tratamiento y control de enfermedades infecciosas. Además, el ISCIII, a través del Centro Nacional de Microbiología, colabora también en misiones de respuesta rápida ante brotes epidémicos en contextos internacionales, prestando apoyo en diagnóstico y análisis de laboratorio con una perspectiva de salud global.

Recuadro 16. El rol del Fondo Mundial en la lucha contra las enfermedades infecciosas con más carga de enfermedad a nivel global

El Fondo Mundial de lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria (FM) se constituyó en 2002 como iniciativa público-privada que recauda, gestiona y entrega recursos a países de bajos ingresos elegibles en la lucha contra estas tres enfermedades. Desde su creación, el FM estima haber conseguido evitar 50 millones de casos potencialmente mortales, bien mediante tratamientos adecuados (23.3 millones de personas en tratamiento con antirretrovirales para el sida, 5.3 millones de tratamientos de la tuberculosis) o por la distribución de medios de prevención como los preservativos o las mosquiteras tratadas con insecticida (133 millones en 2021). El FM destaca el enfoque de derechos humanos, la participación de la sociedad civil en su toma de decisiones, la alta eficiencia de su actividad, la eficacia en la movilización de fondos nacionales y la versatilidad de su estrategia. España ha renovado su compromiso con el FM con 130 millones de euros para el periodo 2023-2025, compartiendo su visión del derecho universal a la salud y de la equidad en el acceso a los suministros esenciales.

Línea de Acción 2.6: Apoyar los esfuerzos internacionales para abordar las enfermedades crónicas y los problemas de salud mental, poniendo el énfasis en la promoción de la salud y la prevención de factores y exposiciones de riesgos, incluyendo la seguridad y salud en el trabajo

Las enfermedades crónicas representan uno de los principales desafíos en términos de políticas de salud, orientación de los sistemas sanitarios y planificación de los recursos humanos. Este grupo de enfermedades requieren

políticas sectoriales para reducir la exposición a factores de riesgo tales como las dirigidas, por ejemplo, a disminuir el consumo de tabaco, alcohol o a mejorar la calidad del aire, lo cual exige una coordinación entre diferentes actores institucionales y de la sociedad civil.

Los trastornos mentales representan un desafío social y económico urgente, con un impacto significativo en la salud colectiva, el ámbito laboral y las desigualdades sociales. En los últimos años, se ha registrado un incremento en la prevalencia de problemas como los trastornos de ansiedad y depresión. Este aumento, más pronunciado entre la población más joven para algunos trastornos como los relacionados con la ansiedad, ha sido, en parte, una consecuencia de la falta de expectativas vitales hacia el futuro, producto del contexto social, político, laboral y medioambiental.

El trabajo que ha realizado España en materia de salud mental se enmarca dentro la Estrategia de Salud Mental 2022-2026, que pone de manifiesto el compromiso por abordar esta problemática de manera integral. Un reflejo de este compromiso es la creación del Comisionado de Salud Mental dentro del Ministerio de Sanidad. Este trabajo se enmarca

España colaborará en aquellas acciones que aborden la cronicidad de las enfermedades físicas y mentales, que tengan como prioridad un enfoque de equidad y promoción, pues son los grupos sociales más desfavorecidos los que suelen sufrir en mayor medida el impacto social y en salud en su vida diaria de estas enfermedades. En materia de salud mental, España favorecerá el intercambio de experiencias con países socios y apoyará iniciativas encaminadas a mejorar el bienestar emocional de la población, especialmente en el ámbito de la salud mental infantojuvenil o en el abordaje de la soledad no deseada entre las personas mayores, basado en un modelo de DSS y en la despatologización de los malestares cotidianos. Por otro lado, este enfoque de DSS también tendrá en cuenta las condiciones laborales, en especial la seguridad y salud en el trabajo. Por ejemplo, España cuenta con la Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo 2023-2027 que recoge líneas de actuación dirigidas a la protección de la salud mental en las personas trabajadoras. Se colaborará a nivel internacional en la promoción de la salud en el ámbito laboral y en la prevención de riesgos para la salud derivados del trabajo que puedan provocar accidentes o problemas de salud físicos y mentales, así como la adecuación de las horas laborales para permitir un equilibrio entre la vida laboral y personal y la limitación del ámbito laboral en la esfera privada, mediante el impulso a la regulación del derecho a la desconexión a nivel de la UE. Sectores como la construcción, agricultura y minería son especialmente afectados. La EESG en este ámbito se implementará de acuerdo con los Convenios y Recomendaciones de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) sobre SST, y fomentará la ratificación y aplicación de estos entre los países.

Otra de las prioridades a nivel global es el abordaje de las Enfermedades Raras (EERR), una de las prioridades en materia de salud para España, tanto a nivel nacional como a nivel global. Este grupo de enfermedades, debido a su baja prevalencia y a su impacto en la calidad de vida de las personas, suponen un reto que requiere de una acción multisectorial con el objetivo de mejorar la detección temprana de las mismas, fomentar una innovación biomédica que permita disponer de alternativas terapéuticas y coordinar la atención sanitaria en red y la atención desde el ámbito social para mejorar la calidad de vida de las personas y fomentar su autonomía, aprovechando las ventajas que ofrece la digitalización.

España continuará el trabajo que viene realizando en materia de coordinación internacional, especialmente en lo relativo a adicciones como las vinculadas al consumo de sustancias psicoactivas o aquellas relacionadas con el ámbito digital. A través de su colaboración con entidades a nivel internacional como la Agencia Europea de Drogas (EUDA), la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD) o el mecanismo especializado de coordinación y cooperación en materia de drogas UE-CELAC (que surgió a iniciativa de España durante su Presidencia de la UE en 1995), el país fortalecerá su compromiso global en la lucha contra estos desafíos de salud pública.

Recuadro 17. Las Enfermedades Raras: prioridad para España y oportunidad para el acceso equitativo global de medicamentos

Avanzar en el abordaje de las EERR es un objetivo estratégico para España. Forma parte de las necesidades detectadas en la Estrategia de la Industria Farmacéutica 2024-2028, identificadas también como un motor para impulsar avances científicos más amplios. Desde el Instituto de Salud Carlos III se da soporte al Centro de Investigación Biomédica en Red de Enfermedades Raras (CIBERER), formado por 56 grupos de investigación a nivel nacional, además de contar con el Instituto de Investigación en Enfermedades Raras. Destaca también la financiación de la infraestructura IMPaCT con el objetivo de impulsar la medicina genómica y el incremento de las capacidades para facilitar el diagnóstico de este tipo de enfermedades.

En España, desde el 2023, se han aprobado la financiación de 37 nuevos medicamentos huérfanos y ha invertido 34 millones de euros en cribados, ortoprótesis y humanización de espacios asistenciales para las enfermedades raras, además de invertir 50 millones en el catálogo de genómica y 27 millones en la compartición de datos genómicos a nivel nacional a través del proyecto SigenES.

Cabe destacar el proyecto “Únicas”, dotado con 16 millones de euros, que permitirá poner al servicio de la atención a pacientes, familias y cuidadores, los avances en digitalización del Sistema Nacional de Salud para la creación de una red asistencial especializada para pacientes pediátricos que sufren este tipo de enfermedades que evite que éstos tengan que realizar desplazamientos y ser atendidos por sus profesionales sanitarios habituales con el apoyo de especialistas en estas patologías. Además, España, en colaboración con Egipto, lidera la resolución de Enfermedades Raras en el marco de la OMS con el que se creará un Plan de Acción Global en Enfermedades Raras para trabajar en la mejora del diagnóstico, el tratamiento y la atención sanitaria de estas enfermedades.

En el ámbito de la Cooperación con América Latina, AECID ha apoyado la creación de la Red Iberoamericana de Expertos en Salud de Enfermedades Raras (RIBERSER) y la plataforma de pacientes Alianza Iberoamericana de Enfermedades Raras (ALIBER), así como actividades de actualización en la práctica clínica, las políticas sanitarias de investigación y acceso al diagnóstico en la región.

Recuadro 18. España en la Alianza Paneuropea de Salud Mental de la OMS

España está comprometida con la promoción de la salud mental y el bienestar emocional. Muestra de este compromiso es la creación, por parte del Ministerio de Sanidad, del Comisionado de Salud Mental dentro de su estructura. El objetivo principal de este órgano es la coordinación de las acciones en materia de salud mental del Ministerio de Sanidad y funcionar como interlocutor con el resto de las instituciones, tanto a nivel nacional como internacional, para las políticas de salud mental. Un reflejo del trabajo del Comisionado de Salud Mental a nivel internacional es su participación en la Alianza Paneuropea de Salud Mental de la OMS. En el seno de la Alianza, España desempeña un rol fundamental en la implementación de una de las prioridades identificadas: el desarrollo de entornos de trabajo que promuevan y protejan la salud mental y el bienestar de las personas trabajadoras, subrayando la importancia de crear espacios laborales que favorezcan el equilibrio emocional y prevengan trastornos relacionados con el estrés y la sobrecarga laboral. En el marco de la 156ª reunión del Consejo Ejecutivo de la OMS, España colidera la resolución "Fostering Global Health: The Essential Role of Social Connection in Combating Loneliness, Social Isolation and Inequities in Health" para poner de manifiesto la relevancia de las conexiones sociales como un pilar fundamental para combatir la soledad, el aislamiento social y las desigualdades sociales en salud, destacando la importancia de los determinantes sociales en la salud mental.

Línea de acción 2.7: Avanzar en los cuidados en salud reforzando el abordaje de la cronicidad y la longitudinalidad de los cuidados, incluidos los cuidados paliativos, para garantizar el envejecimiento saludable de la población

La esperanza de vida de España se encuentra entre las más altas a nivel mundial. Vivimos en sociedades cada vez más longevas gracias a los avances en el saneamiento, en la vacunación y a las mejoras en los sistemas sanitarios. No obstante, mientras que la esperanza de vida ha aumentado de manera importante en la última década, esta ganancia de años no ha venido acompañada de un aumento en la calidad de vida de estos años. El aumento en la prevalencia de las enfermedades crónicas, sumado al aumento de la esperanza de vida, supone un reto para la provisión de cuidados y para los sistemas sanitarios desde todos los niveles asistenciales, con el objetivo de garantizar una longitudinalidad en su prestación, y que requiere también del impulso de los cuidados paliativos. España cuenta para ello con una Estrategia para el Abordaje de la Cronicidad y colaborará a nivel internacional en el diseño e implementación de actuaciones encaminadas a mejorar la calidad de vida durante el curso de vida, especialmente aquellas dirigidas a conseguir un envejecimiento saludable y mejorar los cuidados al final de la vida. Los cuidados en salud, además, deberán considerar el contexto en el que se proveen, teniendo en cuenta las experiencias, el conocimiento y las prácticas que se desarrollan en cada territorio a nivel local y de acuerdo a la diversidad cultural, en una lógica de economía de los cuidados con enfoque interseccional. España ha emprendido un camino para que las enfermedades crónicas, la principal causa de mortalidad y de morbilidad en la población, puedan tener un abordaje holístico y basado en la evidencia. Una muestra de ello es la Estrategia en Cáncer del Sistema Nacional de Salud que da respuestas a nivel nacional a los retos planteados en el Plan Europeo de Lucha contra el Cáncer.

Línea de Acción 2.8: Fortalecer la colaboración a nivel global en el abordaje de los determinantes comerciales que generan riesgos para la salud

El entorno en el que viven las personas condiciona su estado de salud. Este entorno está influenciado por las estrategias comerciales de determinados sectores industriales que buscan maximizar su cuota de mercado, lo cual puede afectar negativamente a la salud de la población. Los determinantes comerciales de la salud hacen referencia a aquellas acciones desarrolladas, relacionadas con la publicidad, el marketing, el patrocinio o la incidencia a nivel político, por empresas de productos como el tabaco, las bebidas alcohólicas, los combustibles fósiles o productos alimenticios de elevado contenido en azúcar o de ultraprocesados, para aumentar su consumo por parte de la población, lo cual plantea riesgos para la salud y requiere del desarrollo de políticas regulatorias desde una perspectiva global, anteponiendo el derecho a la protección de la salud. En un mundo globalizado, muchas de las medidas que podrían limitar su impacto requieren de la coordinación internacional en los diferentes foros sectoriales o en la propia OMS. El Convenio Marco para el Control del Tabaco de la OMS es un buen ejemplo de ello, que España buscará ampliar a otros ámbitos.

Recuadro 19. Convenio Marco para el Control del Tabaco y las políticas antitabaco en España

El compromiso de España en la lucha frente al tabaquismo es un ejemplo importante de aquellas políticas de salud que, encontrándose fuera del sistema sanitario, tienen la capacidad de mejorar la salud del conjunto de la población. España fue pionera en sus regulaciones frente al tabaquismo del 2005 y del 2010, que aumentó los espacios libres de humo, avanzando en la desnormalización del consumo de tabaco y en la protección de la salud tanto de las personas fumadoras como de las no fumadoras, especialmente de las personas trabajadoras de sectores como el de la hostelería. En la actualidad, España se encuentra en el proceso de actualización de la normativa frente al tabaco para buscar reforzar el derecho a respirar un aire limpio, ampliando los espacios sin humo, así como proteger a la población, especialmente a las personas más jóvenes, de las nuevas formas de consumir tabaco y productos relacionados como los cigarrillos electrónicos, entre otros.

Este compromiso de España con la salud de la población es un reflejo de la colaboración dentro de la OMS y a nivel internacional en el seno del Convenio Marco para el Control del Tabaco firmado en el año 2003 y que sentó las bases de hacia dónde tenían que avanzar las políticas en materia de tabaco. La globalización en los productos de consumo requiere de coordinación a nivel internacional para garantizar la protección de la salud a nivel global y que las políticas en esta materia sean más efectivas a nivel nacional.

Objetivo Estratégico 3: Abordaje integral de la salud ambiental y del impacto en la salud pública del cambio climático

No hay personas sanas en un planeta enfermo. La OMS reconoce al cambio climático como la principal amenaza para la salud pública en el siglo XXI⁶. Sea de forma directa, bajo la forma de eventos climáticos catastróficos, del aumento de la morbilidad atribuible a las altas temperaturas o de la extensión de enfermedades transmitidas por vectores; o de manera indirecta a través del impacto del cambio climático en la economía o en la disponibilidad y acceso a alimentos y a agua segura. La salud global se ve amenazada por la pérdida de biodiversidad provocadas por la destrucción de ecosistemas y espacios naturales, así como por el aumento global de temperaturas provocado por la quema de combustibles fósiles⁷.

La salud humana, la salud animal y el buen estado del medio ambiente y los ecosistemas, es decir, la salud planetaria, no son compartimentos estancos sino interdependientes. Esta es la base del enfoque "una sola salud", una aproximación integral que constituye uno de los pilares de esta Estrategia, y que es especialmente importante frente al desarrollo de resistencias a antibióticos o las enfermedades zoonóticas donde la interacción entre salud animal y salud humana es crucial. Asimismo, en el contexto de políticas de mitigación y adaptación al cambio climático, es fundamental el trabajo en coordinación con entidades locales para promover el diseño de un urbanismo saludable que posibilite el transporte activo, reduciendo la contaminación, los espacios de convivencia y los refugios climáticos. Contar con comunidades cohesionadas y con redes comunitarias establecidas supone un factor protector frente a eventos climáticos adversos.

Frente al reto del cambio climático, los sistemas sanitarios tienen por delante dos tareas: en primer lugar, adaptarse para ser más resilientes y estar más preparados para las nuevas condiciones climáticas (temperaturas extremas, sequías, tormentas, inundaciones, etc.) y los cambios en la incidencia y prevalencia de las enfermedades que se derivan de ellas. En segundo lugar, reducir su impacto medioambiental, singularmente las emisiones de gases de efecto invernadero derivadas de su funcionamiento, estimadas en un 5% de las emisiones mundiales, particularmente debido a las cadenas de suministro de material sanitario⁸. Ambas transformaciones deben hacerse poniendo a profesionales sanitarios y usuarios

⁶ World Health Organization: WHO. (2023, October 12). Climate change. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/climate-change-and-health>

⁷ Romanello, M., et al. (2024). The 2024 report of the Lancet Countdown on health and climate change: facing record-breaking threats from delayed action. *Lancet* (London, England), 404(10465), 1847–1896. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(24\)01822-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(24)01822-1)

⁸ Keil, M., et al. (2024). Carbon footprint of healthcare systems: a systematic review of evidence and methods. *BMJ open*, 14(4), e078464. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2023-078464>

en el centro de estas, garantizando la protección de la salud, la seguridad de los pacientes e, incluso, mejorando la calidad asistencial⁹.

El cambio climático aumenta la frecuencia e intensidad de eventos meteorológicos adversos con impactos en la salud humana. Por tanto, es necesario fortalecer los mecanismos de cooperación global para dar una respuesta sanitaria adecuada a dichos eventos, especialmente en aquellos países de ingresos medios y bajos. Además, dada la excepcionalidad histórica y la gravedad de la crisis climática, nos enfrentamos a una situación desconocida en muchos aspectos lo que nos obliga a desarrollar nuevos espacios en los que compartir experiencias, aprendizajes y buenas prácticas en materia de prevención, resiliencia y gestión sanitaria de eventos meteorológicos adversos.

Las sociedades humanas son, en última instancia, dependientes de los ecosistemas naturales, y la salud global no es una excepción. Por ese motivo, desarrollar sistemas sanitarios climáticamente resilientes y bajos en carbono capaces de mejorar la salud de la población sin dañar la salud del planeta es uno de los objetivos estratégicos de la presente estrategia.

Línea de Acción 3.1: Fortalecer la construcción de sistemas sanitarios resilientes y sostenibles con el medio ambiente, favoreciendo su mitigación y adaptación al cambio climático

La adaptación de los sistemas sanitarios al cambio climático y su descarbonización son objetivos sinérgicos que pueden hacer que los sistemas de salud sean motores de soluciones más eficaces y eficientes, capaces de mejorar las condiciones tanto de profesionales sanitarios como de pacientes. España impulsará espacios de colaboración y coordinación para buscar estrategias de descarbonización que garanticen la seguridad de los pacientes y la reducción de la huella de carbono, implicando al sector biotecnológico para conseguir medicamentos y tecnologías sanitarias que mejoren la calidad de vida de las personas y sean medioambientalmente sostenibles. Además, los avances en inteligencia artificial en el ámbito sanitario y la disponibilidad de lagos de datos de salud deben considerar la sostenibilidad medioambiental y minimizar la contaminación asociada a las infraestructuras para su desarrollo. En este sentido, la descarbonización debe ser un objetivo global que no puede abordarse únicamente desde el plano nacional, por lo que el impulso de la colaboración a nivel internacional es fundamental.

⁹ Safe, climate-resilient and environmentally sustainable health care facilities: an overview. Geneva: World Health Organization; 2024. <https://doi.org/10.2471/B09119>. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

Recuadro 20. Iniciativa ATACH-OMS y experiencia española en el cálculo de la huella de carbono del sistema sanitario

España está altamente comprometida con la transformación verde y el fomento de sistemas de salud con bajas emisiones de carbono y resilientes ante el cambio climático. Así, AECID contribuyó en 2023 con 900.000 euros al programa de “Promoción de la salud a lo largo del ciclo de vida” de la OMS, de los cuales, 700.000 euros se destinaron a financiar la labor de ATACH (Alliance for Transformative Action on Climate and Health), liderada por la OMS bajo los auspicios de la COP26, que cuenta con la participación de más de 85 países, sector privado y filantrópico, asociaciones de profesionales sanitarios e instituciones académicas, y cuyo objetivo es apoyar acciones a nivel nacional para construir sistemas de salud sostenibles, resilientes al clima y con baja huella de carbono, incluyendo cadenas de suministro y la integración de la nutrición en el nexo clima-salud. A raíz de esta contribución, España pasa a ser un país socio y participante en dicha red. Para el periodo 2024-2026 AECID se ha comprometido con una contribución voluntaria plurianual destinada al “Programa de salud y cambio climático” por importe de 3 millones de euros. Por su parte, el Ministerio de Sanidad ha desarrollado un sistema de información de la huella de carbono en centros sanitarios (HUCASAN) que permitirá, por un lado, obtener información precisa sobre la huella de carbono del Sistema Nacional de Salud, así como evaluar la eficiencia de las medidas correctoras planteadas, facilitar la coordinación de las administraciones a nivel nacional para disminuir las emisiones de gases de efecto invernadero del sistema sanitario y, así, poder conformar un sistema sanitario resiliente al cambio climático y sostenible.

Línea de Acción 3.2: Abordaje de “una sola salud” de las resistencias antimicrobianas, el uso sostenible de fitosanitarios y las enfermedades zoonóticas, mejorando la vigilancia intersectorial y el bienestar animal

El desarrollo de bacterias resistentes a los antibióticos constituye una de las principales amenazas para la salud pública en el control de las enfermedades transmisibles provocadas por estos microorganismos, que se estima que causan unas 33.000 muertes al año en Europa y generan un gasto sanitario adicional de unos 1.500 millones de euros. El abordaje de las multirresistencias requiere de una actuación intersectorial coordinada, con un enfoque de “una sola salud”, para optimizar los programas de Prevención y control de las infecciones y el uso de antibióticos en los ámbitos de la salud humana y animal. En este contexto, el uso racional de fitosanitarios y fertilizantes en la producción agrícola desempeña un papel clave, ya que su aplicación inadecuada puede favorecer la selección de bacterias resistentes, contaminar el medio ambiente, incluyendo el agua, y afectar tanto a la fauna silvestre como a la salud humana. En consonancia con las estrategias para el uso sostenible de estos productos, se promueve el manejo integrado de plagas y el desarrollo de alternativas sostenibles, contribuyendo así a la reducción del impacto ambiental y al refuerzo de la seguridad alimentaria.

Este enfoque de “una sola salud” también es fundamental para mejorar la preparación y respuesta ante el incremento de las enfermedades zoonóticas provocado por la globalización y la pérdida de biodiversidad. España contribuirá a

mejorar la preservación de los ecosistemas y al desarrollo de sistemas de vigilancia que permitan una respuesta coordinada ante las zoonosis con el objetivo de mitigar su impacto en las poblaciones, especialmente las más vulnerables. La implementación de una mejor vigilancia intersectorial permite un seguimiento más eficaz tanto en seres humanos como en animales, así como en los ecosistemas que los vinculan. El bienestar animal resulta un aspecto clave, ya que los animales en buen estado de salud son menos propensos a transmitir enfermedades y resistencias a la población. Por tanto, se debe fomentar la implementación de prácticas responsables en el manejo de la salud animal para reducir riesgos, proteger la salud pública y asegurar la sostenibilidad de los ecosistemas.

Recuadro 21. La respuesta frente a las resistencias antimicrobianas (RAM) como uno de los principales retos de salud global del siglo XXI

España posee una larga trayectoria en el ámbito nacional reforzando sus capacidades para responder ante las resistencias antimicrobianas. Desde 2014, España cuenta con un Plan Nacional frente a la Resistencia a los Antibióticos (PRAN), coordinado por la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios, cuyo eje principal es el enfoque Una Sola Salud y que contiene actuaciones para mejorar la salud humana, animal y ambiental. El PRAN supone un éxito en cuanto a la coordinación intersectorial y multinivel, participando las Comunidades Autónomas, 10 ministerios, 70 sociedades científicas, organizaciones colegiales, asociaciones profesionales y universidades, y más de 300 personas expertas. Esta colaboración multinivel e intersectorial ha permitido que, desde el 2014, España haya reducido un 14% su consumo de antibióticos en salud humana y un 55% el de antibióticos veterinarios.

Desde el punto de vista de la investigación, el Instituto de Salud Carlos III (ISCIII) desempeña un papel fundamental en el desarrollo y consolidación del enfoque de Una Sola Salud frente a las resistencias antimicrobianas. El Centro Nacional de Microbiología es uno de los pilares en la respuesta frente a las RAM desde el diagnóstico, la vigilancia y la investigación aplicada. Además de ser el Laboratorio Nacional de Referencia para resistencias antimicrobianas, impulsa la innovación en nuevas herramientas diagnósticas y contribuye a la investigación en resistencias emergentes. Por otro lado, el Centro de Investigación Biomédica en Red de Enfermedades Infecciosas agrupa a equipos de excelencia que trabajan en el estudio sobre mecanismos de resistencia, en el desarrollo de nuevos antimicrobianos y estrategias terapéuticas, en modelos de vigilancia y análisis de datos en salud pública, y participan en ensayos clínicos y redes internacionales.

En el plano internacional, España colabora a nivel europeo con diferentes iniciativas con el objetivo de combatir de manera más eficaz y coordinada la resistencia a los antimicrobianos, como en las acciones conjuntas EU-JAMRAI o la JPI-AMR. Además, España participa en la European Partnership One Health Anti-Microbial Resistance, una de las asociaciones clave identificadas por la Comisión Europea en el marco del programa Horizonte Europa para apoyar la I+D+i para responder a los desafíos de la resistencia a los antimicrobianos a nivel global. Asimismo, España también participa en proyectos de vigilancia de las resistencias en aguas residuales a nivel europeo (EU WISH).

Línea de Acción 3.3: Avanzar en políticas de mitigación y de adaptación frente al cambio climático, así como en la protección ante riesgos para la salud derivados de factores ambientales, con un enfoque de salud planetaria

Considerando la dependencia de la salud humana respecto a las condiciones ambientales podemos afirmar que la transición ecológica, así como las políticas de mitigación y de adaptación frente al cambio climático, deben considerarse

también políticas de salud. España está comprometida con el enfoque de salud planetaria en el abordaje de los impactos del cambio climático en la salud y también en la visión de salud en todas las políticas en el diseño de intervenciones de mitigación y de adaptación. La salud pública tiene un papel importante en la mitigación y adaptación, con actuaciones de promoción de la salud en el entorno local y comunitario en línea con la estrategia de ciudades saludables de OMS Europa que en su fase VII incluye las “seis Ps”: paz, planeta, planificación urbana, personas, participación y prosperidad, con el mapeo y recomendación de activos, o con el modelo de escuelas promotoras de salud. La vigilancia epidemiológica del impacto de las temperaturas extremas o de la presencia de vectores son dos herramientas de adaptación al cambio climático que permiten analizar su impacto y planificar una respuesta adecuada de los servicios de salud y de las instituciones públicas y privadas. Además, es fundamental garantizar la protección de las personas trabajadoras, especialmente la de aquellas que realizan sus actividades en el exterior, ante los riesgos derivados de fenómenos climáticos adversos, como las olas de calor, que pueden afectar a su salud y seguridad en el lugar de trabajo. España contribuirá a la implementación de medidas que no solo mitiguen los efectos del cambio climático, sino que también protejan a la población de los impactos derivados de la contaminación del aire, el agua y el suelo, así como de la exposición a sustancias químicas y biológicas. Es fundamental fomentar la participación ciudadana y la colaboración interinstitucional para garantizar que las medidas adoptadas sean eficaces y sostenibles, promoviendo una mayor resiliencia ante los desafíos ambientales actuales y futuros.

Es importante enmarcar las políticas de mitigación y de adaptación frente al cambio climático como políticas de salud por los beneficios asociados –tanto directos como indirectos– que tienen para la población a la hora de reducir, por ejemplo, los fallecimientos asociados a las altas temperaturas o las visitas a servicios de urgencias por complicaciones cardiovasculares o respiratorias vinculados a la contaminación atmosférica. Asimismo, España contribuirá en el contexto de la Unión Europea en la implementación y desarrollo de acciones encaminadas a proteger tanto la salud humana como el medio ambiente frente a la exposición de químicos, colaborando a nivel internacional también en esta materia.

Recuadro 22. Refuerzo de las capacidades institucionales y científicas para responder a los efectos del cambio climático en la salud

El cambio climático representa una de las mayores amenazas para la salud pública global del siglo XXI. Este reto requiere de actuaciones multinivel y coordinadas con diferentes actores para reforzar la capacidad de adaptación, mitigación y resiliencia al cambio climático y a los eventos adversos relacionados. En este sentido, España en el año 2023 reforzó sus capacidades de preparación y respuesta con la creación, por parte del Gobierno, del Observatorio de Salud y Cambio Climático (OSCC) como un órgano intersectorial, en el que participan el Ministerio de Sanidad, el Ministerio para la Transición Ecológica y el Reto Demográfico y el Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades, para apoyar el análisis, diagnóstico, evaluación y seguimiento de los efectos del cambio climático en la salud, así como de apoyo científico-técnico a las Administraciones Públicas para coordinar las políticas públicas que limiten el impacto del cambio climático en la salud de las personas. Desde el OSCC se han desarrollado los aspectos climáticos del Plan Estratégico Salud y Medioambiente (PESMA), que tiene el objetivo principal de promover entornos ambientales que mejoren la salud de la población y reduzcan los riesgos para la salud asociados a la exposición a factores ambientales.

En España, por ejemplo, uno de los principales impactos del cambio climático con implicaciones importantes para la salud de la población son las altas temperaturas, habiéndose producido alrededor de 10.000 fallecimientos en los últimos tres años. El Ministerio de Sanidad, desde hace más de 20 años, cuenta con un Plan Nacional de Actuaciones Preventivas de los Efectos del Exceso de Temperaturas sobre la Salud y un sistema de avisos de salud y calor que se activan cada verano para informar a las administraciones y a la población de los riesgos de las olas de calor para la salud humana, recomendando acciones para cada nivel de aviso.

El aumento de las capacidades de respuesta necesita, también, de disponer de la mejor evidencia posible sobre los impactos del cambio climático en la salud. El Instituto de Salud del Carlos III (ISCIII), a través del Centro Nacional de Epidemiología, lidera la vigilancia y análisis de los efectos de eventos climáticos adversos, incluyendo la mortalidad por olas de calor, el incremento de enfermedades transmitidas por vectores y los efectos derivados de la contaminación ambiental. En este sentido, el CIBER de Epidemiología y Salud Pública también impulsa estudios sobre el impacto del clima en enfermedades respiratorias, cardiovasculares, infecciosas y salud mental. A nivel internacional España coordina y participa en sistemas de alerta temprana integrados con datos meteorológicos y de salud, colaborando con instituciones nacionales e internacionales como la OMS o el Centro Europeo de Prevención y Control de Enfermedades (ECDC).

Línea de Acción 3.4: Cooperación a nivel global para coordinar la respuesta sanitaria frente a eventos climáticos adversos

La respuesta de las instituciones y de los sistemas sanitarios frente al cambio climático requiere superar los marcos de actuación restringidos al ámbito nacional. Los eventos climáticos adversos relacionados con el cambio climático (p.ej.: inundaciones, incendios, huracanes, olas de calor, etc.), u otros de consecuencias similares no relacionados con este (p.ej.: terremotos, volcanes, etc.), generan impactos agudos que pueden generar interrupciones importantes que afecten al normal funcionamiento del sistema sanitario, desde el acceso del personal sanitario hasta problemas en el suministro de medicamentos, productos sanitarios y fungibles. Además, las personas que viven en zonas de conflicto se cuentan entre las más vulnerables a la crisis climática y las más desatendidas por

la acción climática, por lo que el enfoque de equidad es clave a la hora de responder ante este tipo de situaciones.

España trabajará para contar con espacios de cooperación a nivel global que permitan compartir conocimiento y experiencias sobre el impacto de los eventos adversos que permitan mejorar la respuesta sanitaria. Además, estos espacios deben permitir también el diseño de mecanismos que permitan el apoyo entre países en situaciones de emergencia provocadas por eventos climáticos adversos, desplegando la ayuda que pudiera ser necesaria para recuperar el funcionamiento habitual de los servicios de salud.

Recuadro 23. Actuaciones coordinadas, multinivel y multisectoriales ante eventos climáticos adversos

Existen eventos climáticos adversos que requieren de actuaciones coordinadas multinivel que permitan determinar, de manera rápida, los potenciales riesgos para la población y las intervenciones que se requieren desde las distintas instituciones para evitar estos riesgos o, al menos, mitigar su impacto en la población. En nuestro contexto, esta respuesta multisectorial y multinivel se ha requerido ante eventos como el desastre del Prestige, la erupción del volcán de la Palma o la DANA en el 2024, con el ejemplo de la creación de las Unidades de Salud Mental de Emergencias. Ante este tipo de situaciones, las instituciones a diferentes niveles han respondido de manera coordinada aportando el conocimiento y las capacidades técnicas en cada uno de los ámbitos sectoriales necesarios para una respuesta más integral y efectiva ante estas emergencias con el objetivo de proteger la salud de la población.

Objetivo estratégico 4: Fomentar la prevención, preparación y respuesta ante emergencias de salud y amenazas transfronterizas graves para la salud

La importancia de fortalecer la prevención, preparación y respuesta ante emergencias de salud y amenazas transfronterizas graves para la salud de la población, entendidas como acontecimientos de origen biológico, químico, medioambiental o desconocido, que se propaga o tiene un riesgo significativo de propagación internacional, y que pueden requerir acciones de coordinación a nivel internacional para garantizar un alto nivel de protección de la salud humana, son un desafío político de primer orden en un mundo interconectado. Las recientes crisis sanitarias, como la pandemia de COVID-19, han evidenciado la necesidad de abordar estas cuestiones de manera global, cooperativa, solidaria y equitativa. Este enfoque requiere el compromiso de los Estados, organizaciones internacionales y actores clave para garantizar que la salud pública esté protegida frente a riesgos regionales, nacionales y globales. España mostrará su liderazgo en la prevención, preparación y respuesta ante emergencias de salud garantizando el seguimiento de los principios rectores de la presente Estrategia, con un fuerte compromiso con la equidad y la solidaridad.

Desde España consideramos que uno de los pilares fundamentales de este esfuerzo es el apoyo y la colaboración entre Estados y organizaciones internacionales. Ayudar a fortalecer sus capacidades de prevención, preparación y respuesta ante brotes de enfermedades, epidemias, pandemias y otros riesgos de salud es esencial para construir un sistema global resiliente, por justicia social y porque nadie está a salvo de amenazas si no estamos todos a salvo. Esto implica no solo el fortalecimiento de infraestructuras sanitarias, sino también la transferencia de tecnología y conocimientos y la capacitación para la producción local de tecnologías sanitarias, la mejora de los sistemas de vigilancia en salud pública, la participación y compromiso con las comunidades y el establecimiento de redes de cooperación que permitan responder de manera efectiva y coordinada a emergencias de salud.

De hecho, desde España apoyamos un mandato reforzado a la Organización Mundial de la Salud para la coordinación de las respuestas frente a amenazas en salud global. Por ello, la implementación del Reglamento Sanitario Internacional (RSI) de 2005, junto con las enmiendas aprobadas en 2024, representan un eje clave de estas respuestas. Estas medidas buscan mejorar la detección temprana, la notificación oportuna y la respuesta eficaz ante emergencias de salud pública. A través de estas capacidades, los países pueden actuar con mayor rapidez y coordinación, tanto a nivel interno como en colaboración con la comunidad internacional. Además, el RSI fomenta el intercambio de información entre Estados, una herramienta crucial para responder precozmente a amenazas de salud transfronterizas.

En este mismo sentido, España muestra un fuerte compromiso con un desarrollo e implementación del Acuerdo de Pandemias que priorice la equidad. Las últimas Emergencias de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII), como la COVID-19 o el mpox pusieron en evidencia las profundas desigualdades en el acceso a contramedidas como equipos de protección personal, diagnósticos, vacunas y tratamientos. Un marco de acción global que garantice un acceso justo y equitativo a estos recursos es indispensable para enfrentar futuras emergencias. Se puso igualmente de relieve la desigualdad en la distribución de la enfermedad, con comunidades migrantes y racializadas particularmente impactadas, en parte por la falta de acceso a las contramedidas necesarias. En ese sentido, España promoverá las lecciones aprendidas en materia de salud pública y políticas migratorias comunicadas por la OMS en línea con el Plan de Acción Mundial de la OMS sobre la Promoción de la Salud de Refugiados y Migrantes 2019-2030.

España apoya el texto del Acuerdo de Pandemias que ha resultado de la negociación en el marco de la OMS y su adopción en la 78ª Asamblea Mundial de la Salud. El Acuerdo incluye disposiciones relevantes en materia de prevención, pues será el primer instrumento internacional vinculante que incorpore el concepto de Una Sola Salud, además de la necesidad de abordar las resistencias antimicrobianas. El Acuerdo sienta, además, las bases de un futuro sistema de acceso a patógenos y distribución equitativa de beneficios, que será incorporado a un Anexo que formará parte integrante del Acuerdo. También incorpora el principio de equidad, que no es solo una cuestión de justicia social, sino también un elemento estratégico e instrumental, ya que las amenazas sanitarias globales requieren respuestas inclusivas y coordinadas. En este sentido la Red Estatal de Vigilancia en Salud Pública de España incluirá la equidad de manera transversal, de manera que sea posible visibilizar las desigualdades y actuar de manera efectiva en función de la distribución de los eventos en los diferentes grupos poblacionales o territorios.

En el contexto de la respuesta a emergencias humanitarias y de salud, la capacidad de desplegar ayuda rápida y efectiva es fundamental. Estas respuestas deben integrarse con los esfuerzos para abordar las necesidades inmediatas y a largo plazo de las poblaciones afectadas, especialmente en contextos de vulnerabilidad extrema. Garantizar la disponibilidad y distribución de recursos esenciales, como medicamentos, alimentos, agua y saneamiento y equipos médicos, así como trabajar para el fortalecimiento de las comunidades, es crucial para mitigar el impacto de las crisis y preservar la dignidad humana. Todo ello desde un enfoque de coordinación y de colaboración equitativa, y siempre articulada en base a los principios humanitarios de humanidad, neutralidad, independencia e imparcialidad. En el contexto europeo, y a raíz de la experiencia de la pandemia de la COVID-19, se ha avanzado en la colaboración entre Estados miembros para una respuesta coordinada ante situaciones de emergencia sanitaria con la

creación de HERA (Health Emergency Preparedness and Response Authority) o el trabajo en el seno de la Dirección General de Salud y Seguridad Alimentaria de la Comisión Europea. Además, el papel del Centro Europeo de Prevención y Control de Enfermedades (ECDC) es fundamental a la hora de disponer de una inteligencia epidemiológica a nivel europeo que permita hacer una vigilancia de las enfermedades coordinada para que se pueda tener una respuesta europea ante cambios en el impacto de enfermedades endémicas en Europa o ante enfermedades emergentes.

En conjunto, estos elementos subrayan que los desafíos sanitarios globales no pueden abordarse de manera aislada, y el liderazgo político es esencial para movilizar los recursos y la voluntad necesarios. España será un actor clave, no solo con sus acciones a nivel nacional, que también serán imprescindibles, sino como país que desea vertebrar estas acciones a nivel internacional en colaboración con el resto de Estados del mundo. Invertir en prevención, preparación y respuesta ante emergencias de salud no solo protege la salud pública, sino que también contribuye a la estabilidad social y económica global. La experiencia reciente debe servir como una llamada de atención para garantizar que los sistemas de salud en todo el mundo estén preparados para enfrentar las amenazas del futuro con solidaridad, equidad y resiliencia.

Además, dentro de este objetivo, en el contexto de la globalización y el comercio internacional y alineado con el Reglamento Sanitario Internacional, deben contemplarse las actividades de control y vigilancia sanitaria en el tráfico internacional de personas, mercancías, establecimientos ubicados en los recintos portuarios y aeroportuarios, instalaciones fronterizas y medios de transporte, que resultan esenciales en la prevención de los riesgos sanitarios, para salvaguardar la salud pública, a la vez que facilitan un comercio internacional seguro con garantías de salud pública y una protección adecuada de las personas, promoviendo la confianza entre los países.

Línea de Acción 4.1: Apoyo a los países socios y organizaciones internacionales para fortalecer la prevención, preparación y la respuesta a brotes de enfermedades, epidemias y pandemias y otros eventos que representan un riesgo para la salud pública a nivel nacional, regional y global

Con base en los acuerdos internacionales, España se compromete a colaborar en la detección y evaluación de eventos que puedan suponer un riesgo para la salud pública, la preparación frente a estos y la respuesta a partir de la cooperación técnica y el apoyo logístico, incluyendo el suministro de contramedidas. Esta colaboración deberá estar dirigida a reforzar las capacidades en materia de vigilancia en salud pública y al desarrollo de sistemas de información que faciliten

una detección temprana de potenciales amenazas, a la asesoría técnica en materia de preparación de las capacidades sanitarias y de otros ámbitos que garanticen una respuesta rápida ante este tipo de eventos, permitiendo el control de su propagación y minimizando su impacto. España además reforzará su apoyo en materia de preparación y respuesta ante amenazas de salud en el seno de los organismos internacionales para fomentar una actuación global y coordinada ante estos escenarios.

Recuadro 24. Un sistema de salud pública en España capaz de prepararse y responder ante los retos en salud global

Actualmente, España se encuentra inmersa en un proceso para la construcción de un sistema de salud pública robusto que permita mejorar las capacidades de respuesta del país frente a emergencias de salud. Estas reformas incluyen nuevos modelos de gobernanza en el ámbito de la vigilancia en salud pública, el uso de nuevos sistemas de información o la expansión de la vigilancia incluyendo las enfermedades crónicas o los determinantes sociales de la salud. En este sentido, España apuesta por el desarrollo normativo de estructuras independientes como la Agencia Estatal de Salud Pública, la implementación de la Estrategia de Vigilancia en Salud Pública, la reorganización de la vigilancia en torno a la nueva Red Estatal de Vigilancia en Salud Pública o la creación de los Planes de Preparación y Respuesta ante amenazas graves a la salud. A nivel internacional, España participa en numerosos partenariados y grupos de preparación y respuesta ante emergencias en salud tanto a nivel europeo como global para una mejor coordinación en aspectos como la cooperación internacional, la innovación tecnológica o la formación de profesionales de la salud.

Línea de Acción 4.2: Contribuir al despliegue de las capacidades básicas recogidas en el Reglamento Sanitario Internacional (2005) y las enmiendas (2024), así como la respuesta en caso de una emergencia de salud, incluyendo las emergencias pandémicas

España apoya el desarrollo y el mantenimiento de las capacidades básicas que requiere el Reglamento Sanitario Internacional mediante, entre otros, la movilización de recursos financieros, a través de las fuentes y los mecanismos de financiación pertinentes, para dar respuesta a las necesidades de los países que lo requieran como parte de esta iniciativa de salud global.

Recuadro 25. Reglamento Sanitario Internacional (RSI)

La finalidad del Reglamento Sanitario Internacional (2005), así como de las enmiendas de 2024, es prevenir la propagación internacional de enfermedades, prepararse para esa propagación, protegerse frente a ella, controlarla y darle una respuesta de salud pública de manera proporcionada y restringida a los riesgos para la salud y evitando trabas innecesarias para el tráfico y el comercio internacionales. Esta aplicación se deberá hacer garantizando el respeto pleno de la dignidad, los derechos humanos y las libertades fundamentales de las personas, y promoviendo la equidad y la solidaridad.

Con este marco normativo, los Estados Partes se comprometen a colaborar entre sí, en la medida de lo posible, para la detección y evaluación de eventos, la preparación frente a estos y la respuesta a los mismos; la prestación o facilitación de cooperación técnica y apoyo logístico, en particular para el desarrollo, el refuerzo y el mantenimiento de las capacidades básicas requeridas y la movilización de recursos financieros, en particular a través de las fuentes y los mecanismos de financiación pertinentes.

Se establece además un Mecanismo Financiero de Coordinación para promover la provisión de financiación oportuna, previsible y sostenible para la aplicación del Reglamento con el fin de desarrollar, reforzar y mantener las capacidades básicas de salud pública incluidas las pertinentes para las emergencias pandémicas; tratar de incrementar al máximo la disponibilidad de financiación para las necesidades y prioridades en materia de aplicación de los Estados Partes, en particular de los países en desarrollo; y trabajar para movilizar recursos financieros nuevos y adicionales, e incrementar la utilización eficiente de los instrumentos de financiación existentes, que sean pertinentes para la aplicación efectiva del presente Reglamento.

Línea de Acción 4.3: Contribuir al desarrollo de un instrumento para responder a las pandemias, poniendo el foco en la prevención, preparación y respuesta, así como en la equidad en el acceso a contramedidas (equipos de protección, diagnóstico, vacunas y tratamientos) e información microbiológica y epidemiológica relevante

En diciembre de 2021, la Asamblea Mundial de la Salud estableció un órgano intergubernamental de negociación (INB, por sus siglas en inglés) encargado de redactar y negociar un instrumento internacional en el marco de la Constitución de la OMS para reforzar la prevención, preparación y respuesta frente a las pandemias. En abril de 2025, el INB concluyó la negociación del texto bajo la forma de un Acuerdo de Pandemias, el cual pone las bases para una respuesta coordinada y global ante las pandemias y marca hitos importantes en materia de prevención y preparación. Otro aspecto esencial es la gobernanza en estas situaciones, debiendo establecerse procesos claros para la gestión de la emergencia, así como la capacitación de los profesionales para el desarrollo de los planes de preparación para amenazas graves y formación para la implementación y evaluación de los mismos. España seguirá trabajando para apoyar la adopción de este instrumento y su posterior fortalecimiento, en el marco del proceso de negociación del sistema de acceso a patógenos y distribución de beneficios, que se iniciará inmediatamente después de la adopción del Acuerdo.

Recuadro 26. Fondo de pandemias (FP)

El Fondo Pandemias, creado tras el impulso por el G20 en 2022 y gestionado por el Banco Mundial, es un fondo financiero que tiene como objetivo apoyar a los países de ingresos medios y bajos para fortalecer las capacidades de prevención, preparación y respuesta frente a pandemias a través de inversiones y asistencia técnica. El Banco Mundial actúa como administrador y alberga el Secretariado. La Organización Mundial de la Salud coadministra el FP y preside su principal órgano técnico, el Technical Advisor Panel (TAP).

En los casi 2 años transcurridos desde su establecimiento, el FP ha logrado movilizar 2.1 millones de dólares, una cifra encomiable, pero todavía lejana de los 10 billones identificados desde diversas fuentes como brecha anual para abordar la prevención, preparación y respuesta a pandemias. La AECID ha colaborado con 20M€ entre 2023 y 2025; con relación al próximo reaprovisionamiento, España ha anunciado un aumento del 25% en sus contribuciones para 2025-2027.

España defiende la creación de un único mecanismo financiero de coordinación en materia de prevención, preparación y respuesta a pandemias, para evitar la fragmentación de la arquitectura global y facilitar el acceso a los fondos y la transparencia de las oportunidades de financiación. Por ello, en el marco del Acuerdo de Pandemias, el posicionamiento de España ha sido favorable a que el mecanismo financiero de coordinación recogido en las enmiendas del Reglamento Sanitario Internacional opere también en el marco del Acuerdo de Pandemias.

Línea de Acción 4.4: Despliegue de ayuda humanitaria rápida y efectiva en el caso de emergencias humanitarias

España desempeña actualmente un papel fundamental dentro de la Iniciativa de los Equipos Médicos de Emergencia (EMT) de la OMS, principalmente a través de la AECID, en colaboración con el Ministerio de Sanidad. En la actualidad, hay dos EMT españoles clasificados por la OMS, resultado de la colaboración entre AECID, Ministerio de Sanidad y Comunidades Autónomas, y existen otros equipos en proceso de clasificación o que están considerando dicha clasificación. Estos equipos han sido desplegados internacionalmente como parte de respuestas a emergencias bajo el paraguas de la OMS. Además, han participado en programas de formación y mentoría para otros equipos EMT.

España ha demostrado un fuerte compromiso con la Iniciativa de EMT desde su creación y ha colaborado estrechamente con la OMS para fortalecer el marco global de los EMT, mostrando su dedicación a la seguridad sanitaria mundial y la acción humanitaria. En consonancia con este compromiso y con su empeño en mejorar la resiliencia de su sistema de salud, asegurando una respuesta rápida y efectiva ante futuras crisis sanitarias, España respalda y está adherida al Plan de Acción Regional de la Oficina Europea de la OMS de los EMT 2024-2030.

Recuadro 27. El proyecto START (Spanish Technical Aid Response Team)

El proyecto START, conocido como los “Chalecos Rojos”, se puso en marcha por la Oficina de Acción Humanitaria de la AECID en 2016 permitiendo que España cuente por primera vez con un equipo sanitario de primer nivel de profesionales pertenecientes al sistema nacional de salud, listo para desplegarse en cualquier rincón del mundo donde se produzca una emergencia humanitaria. El START está compuesto por personal mayoritariamente sanitario, expertos en agua y saneamiento y logistas, entre otros profesionales, que forman parte del denominado “roster” de emergencias del Equipo START, fruto de la colaboración entre AECID, el Ministerio de Sanidad y las Comunidades Autónomas.

Este proyecto surgió ante la necesidad de mejorar la calidad de la respuesta ante catástrofes y emergencias de salud, conforme a los estándares internacionales requeridos por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Mecanismo Europeo de Protección Civil de la Comisión Europea. Actualmente, se ha ampliado este concepto abarcando otros como la respuesta WASH (agua, saneamiento e higiene por sus siglas en inglés). Circunscribiéndonos a la respuesta en salud y según la clasificación internacional de la OMS, el START posee un Equipo de Emergencia Médico de nivel 2 (EMT2), es decir, un hospital de campaña con capacidad quirúrgica, así como de hospitalización para un total de 20 pacientes, y está en vías de clasificarse como un EMT1 que, aun sin capacidad quirúrgica ni de hospitalización, está diseñado para brindar una primera atención y facilitar la derivación de pacientes a otros centros de mayores capacidades. También posee una planta generadora de oxígeno que puede ser desplegada como apoyo a instalaciones fijas o móviles, según la necesidad. Varios de estos instrumentos de respuesta forman parte del catálogo de recursos disponibles en el Mecanismo Europeo de Protección Civil de la DG ECHO de la Comisión Europea, por lo que una parte significativa del proyecto START es financiada con fondos europeos. De esta manera, los países afectados por una emergencia que acepten el despliegue del equipo START tienen la garantía de que la intervención española cumple los más exigentes requisitos de calidad.

El hospital EMT2 puede estar operativo en menos de 48 horas una vez llegado al terreno y tiene capacidad quirúrgica, posicionando así a la AECID a la cabeza de las agencias donantes europeas en cuanto a respuesta humanitaria se refiere. En abril de 2019 se produjo, por primera vez, el despliegue de este equipo en Dondo (Mozambique) para dar respuesta a la emergencia producida por el ciclón Idai. En 2023 con motivo del terremoto que afectó a Siria y Turquía se desplegó el equipo START, instalando su hospital de campaña en las afueras de la ciudad de Iskenderum, durante un periodo de 6 semanas. El EMT también puede desplegarse con un hospital de campaña en formato reducido, como recientemente en 2024 durante 2 meses para reforzar la atención médica a la población local y migrante en Bajo Chiquito, Darién (Panamá), o bien sin la infraestructura del hospital, como ocurrió en 2021, cuando se desplazó a Bata (Guinea Ecuatorial) con un equipo de 14 profesionales para apoyar a centros y personal sanitario locales tras la explosión de un arsenal militar o como respuesta WASH en Haití tras el terremoto de agosto de 2021.

Objetivo Estratégico 5. Promover una arquitectura y gobernanza de la salud global más sólida y eficaz que facilite el trabajo conjunto y el avance de la salud en equidad de todos los países

El panorama de la gobernanza en salud a nivel mundial está más fragmentado que nunca. Un número creciente de organizaciones e iniciativas ha creado un sistema demasiado complejo de gobernanza, gestión y financiación de la salud que está sobrecargando a los países. Además, las necesidades de los sistemas de salud y las metas de salud pública contenidas en la Agenda 2030 no cuentan con la suficiente financiación. En conjunto, estas realidades subrayan la necesidad de una arquitectura de salud global más eficaz basada en contribuciones multilaterales predecibles y sostenibles que partan de la consideración de la salud como bien público global, garantizando tanto la equidad en salud como la cobertura sanitaria universal y el fortalecimiento de los sistemas de salud, incluyendo el acceso equitativo a servicios esenciales de calidad, medicamentos, vacunas y tecnologías sanitarias, y la formación y fidelización del personal sanitario.

España participará en la promoción de una gobernanza de la salud global más inclusiva, transparente y que permita incrementar su financiación, mejorando su impacto y eficacia. La multiplicidad de organismos y otros actores relevantes en la estructura de salud global obliga a tener un papel activo en todos ellos para garantizar la coherencia y la eficacia de las acciones llevadas a cabo, así como la capacidad de España de influir en la toma de decisiones. En este contexto, se debe impulsar el papel de la OMS como organismo multilateral dotado de legitimidad democrática y eje central de la arquitectura de la salud global, debido a su capacidad de establecer, supervisar y hacer cumplir las normas y estándares internacionales, y coordinar a múltiples actores hacia objetivos comunes. Para ejercer adecuadamente ese papel, debe fortalecerse en tres ámbitos principales: garantizar su sostenibilidad económica, introducir mayor agilidad en la toma de sus decisiones y la de sus organismos regionales, y consolidar su protagonismo dentro de la arquitectura de salud global. Para España es especialmente relevante trasladar esta aspiración a otros espacios importantes, incluyendo una sólida articulación con la Organización Panamericana de la Salud, y el ámbito europeo, el del G20, o las alianzas público-privadas como las Iniciativas de Salud Global, y marcos de trabajo y consenso como la Agenda de Lusaka, o los Partenariados de Desarrollo de Productos (PDP). Asimismo, también se velará por la inclusión e impulso de la dimensión de protección de la salud en organismos o foros internacionales de otros sectores, como es el caso de la Conferencia de las Partes de la Convención de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático (COP). España también se consolida como socio estratégico con otros países prioritarios para la cooperación española y para el conjunto de sus instituciones y actores a través del diálogo y la cooperación bilateral estratégica y otras modalidades como la

cooperación triangular, Sur-Sur, y promoverá la participación de la sociedad civil del Norte y Sur globales en los foros y espacios mencionados en este OE.

A nivel nacional, será clave el papel de coordinación entre los actores y la mejora en la coherencia de políticas que se pueda ejercer desde la Comisión Interministerial prevista en esta estrategia y la Comisión Interministerial y Consejo Superior de Cooperación, prevista en la Ley 1/23 de Cooperación para el Desarrollo Sostenible y la Solidaridad Global. Asimismo, será también importante el análisis de la financiación en materia de salud global por parte de los Ministerios contemplados en esta EESG, permitiendo así una mayor coordinación en la financiación de España en salud global y un análisis comparativo con otros países de nuestro entorno que apoye la toma de decisiones en este ámbito.

Recuadro 28. Agenda de Lusaka: conclusiones sobre el futuro del proceso de las iniciativas de salud global

Durante las últimas dos décadas, las Iniciativas de Salud Global (GHIs por sus siglas en inglés) han contribuido a avanzar en la protección de vidas y en la mejora de la salud de las personas a nivel global, el fortalecimiento de la seguridad sanitaria global y la mejora de la preparación y respuesta ante pandemias. Al hacerlo, han establecido nuevos modelos de asociación y alianzas que han pavimentado el camino para nuevas formas de trabajar y abordar la equidad desde un punto de vista global.

Basado en esta premisa, el Futuro de las Iniciativas de Salud Global (FGHI por sus siglas en inglés) fue un proceso multiactor de 14 meses de duración que involucró a representantes de financiadores, gobiernos, organizaciones de salud global, la sociedad civil y la comunidad investigadora.

El proceso FGHI ha tratado de identificar y apoyar oportunidades para que estas iniciativas maximicen los impactos en la salud, centrado principalmente en el trabajo de las GHIs que se focalizan en los países como GAVI, la Alianza para las Vacunas, el Fondo Global de Lucha contra el SIDA, Tuberculosis y Malaria, y el Fondo de Financiamiento Global para Mujeres, Niños y Adolescentes (GFF por siglas en inglés), con consideración para la Coalición para Innovaciones en Preparación para Epidemias (CEPI por siglas en inglés), Unitaid y la Fundación para Nuevos Diagnósticos Innovadores (FIND por siglas en inglés) en algunas áreas. Otros actores clave en el ecosistema de la salud –como el Grupo del Banco Mundial, la Organización Mundial de la Salud (OMS), agencias de la ONU y financiadores bilaterales– han participado en deliberaciones para garantizar un enfoque verdaderamente alineado y cohesivo.

La Agenda de Lusaka, lanzada en el Día de la Cobertura Universal de Salud de 2023, captura el consenso en torno a cinco cambios clave para la evolución a largo plazo de las GHIs, y también del ecosistema de salud más amplio:

1. Hacer una mayor contribución a la Atención Primaria de Salud (APS) fortaleciendo eficazmente los sistemas de salud.
2. Desempeñar un papel transformador hacia servicios de salud y funciones de salud pública sostenibles y financiados internamente.
3. Fortalecer enfoques conjuntos para lograr equidad en los resultados de la salud
4. Lograr coherencia estratégica y operativa.
5. Coordinar enfoques de productos, investigación y desarrollo (I+D), y fabricación regional para abordar las fallas del mercado y de las políticas en salud global.

Línea de Acción 5.1: Colaborar en materia de financiación a nivel internacional con un enfoque de equidad, sostenibilidad de sistemas sanitarios y de cooperación

La comunidad internacional se enfrenta al reto de establecer un sistema que garantice la financiación de las necesidades de la salud global. España contribuirá a un modelo de financiación suficiente y sostenible en el ámbito de la salud global con organismos internacionales. En concreto, España seguirá apoyando la financiación adecuada de la OMS para asegurar su autonomía económica y su buena gobernanza, habiendo comprometido alrededor de 60 millones de euros para el periodo 2025-2028 en el marco de la Ronda de Inversiones de la OMS. Destaca también la contribución financiera que España realiza a la Organización Panamericana de la Salud, como actor clave también en el marco de integración regional y a ONUSIDA como organismo internacional referente del sistema de Naciones Unidas en la lucha contra el VIH y SIDA.

En un contexto donde las contribuciones obligatorias de los Estados miembros apenas alcanzan el 20% del presupuesto de la OMS, la articulación de la Ayuda Oficial al Desarrollo (AOD) ha sido esencial para la financiación de la salud global. Con ella también ha sido posible considerar mecanismos de cooperación financiera innovadora como el International Finance Facility for Immunisation (IFFIm), las condonaciones de deuda por salud o el apalancamiento adicional de gran parte de la contribución de los Estados, así como la incorporación de financiación adicional procedente de actores filantrópicos, en coordinación con la sociedad civil y el sector privado como el Fondo Global para la lucha contra el VIH, tuberculosis y malaria; la Alianza de Vacunas GAVI, el Fondo Pandemias, UNITAID o CEPI. España contribuye financieramente con organizaciones y colaboraciones público-privadas en materia de salud global, habiéndose aumentado la cuantía de las aportaciones a lo largo de los últimos años.

Es fundamental avanzar en la mejora de la coordinación en el seno de la Administración General del Estado, que permita un enfoque más estratégico, sobre todo en la relación con los organismos internacionales, en aras de la coherencia de políticas, derivado de la necesidad de un adecuado seguimiento y evaluación de las contribuciones por su impacto en cada uno de los ODS de cara al cumplimiento de los compromisos de España en los distintos ámbitos multilaterales, sin generar duplicidades ni cargas adicionales para ninguna de las partes.

Línea de Acción 5.2: Avanzar en el desarrollo de instrumentos internacionales para mejorar la preparación y respuesta ante retos de salud global

España apoyará al máximo nivel posible de compromiso el desarrollo de acuerdos, marcos internacionales e instrumentos jurídicos de carácter vinculante, o de otra naturaleza, en el seno de las Naciones Unidas de referencia para el sector, como algunos de los siguientes:

- Derecho Internacional de Derechos Humanos.
- Agenda 2030 y Objetivo de Desarrollo Sostenible 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades; y otros ODS relacionados.
- Reglamento Sanitario Internacional.
- Acuerdo de Pandemias.
- Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco.
- Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD).
- Presencia de la salud a nivel intersectorial en la Convención de Naciones Unidas sobre Cambio Climático (COP).

En el contexto de la Unión Europea, España velará por la transposición, desarrollo e implementación de la normativa comunitaria en temas como por ejemplo el desarrollo de la Unión Europea de la Salud, la implementación del Espacio Europeo de Datos Sanitarios, la revisión de la legislación en materia farmacéutica y el despliegue de la Estrategia Farmacéutica para Europa, la puesta en marcha del Plan Europeo de Lucha contra el Cáncer o el desarrollo de normativa en materia de biotecnología, así como otra normativa relevante para la salud que sea aprobada. Además, contribuirá al diseño de otras estrategias encaminadas a mejorar el estado de salud a nivel comunitario y, además, que puedan servir de ejemplo a nivel internacional o permitan mejorar la salud global.

Línea de Acción 5.3: Impulsar el papel de España en los organismos internacionales y en el ámbito europeo en materia de salud

España trabajará por ser un socio estratégico en aquellos organismos internacionales que aboguen por la respuesta conjunta a problemas y retos de salud global, especialmente en materia de fortalecimiento de los sistemas de salud como bienes públicos globales. Esta actuación se realizará aprovechando y defendiendo la legitimidad de estas instituciones a nivel mundial, a la par que suponen una plataforma para que España adquiriera visibilidad y reconocimiento internacional al ejercer una posición destacada, ofrecer un firme compromiso o realizar una contribución importante en temáticas de salud global. España impulsará su presencia en estos organismos internacionales, así como su influencia en los mismos, haciendo uso de unos recursos humanos y técnicos

suficientes, tanto en los estamentos oportunos de la Administración General del Estado, como en el seno de los propios organismos, para afrontar de manera estratégica el potencial de la relación con dichos organismos internacionales, especialmente cuando se efectúan contribuciones significativas a los mismos.

La gestión de la salud global responde a una multiplicidad de agentes y reglas. España apostará por una gobernanza multilateral, efectiva, democrática y representativa de los países del Norte y del Sur, y en la centralidad de la OMS en dicha gobernanza. Se debe participar en el refuerzo de la efectividad de la OMS como actor central en la salud global mediante la mejora de sus instrumentos y capacidades de actuación, así como de su papel como coordinador de los demás actores de esta estructura. Todo ello debe traducirse en una reforma de la OMS que la haga más ágil, transparente y eficiente.

Recuadro 29. Participación de España en el Consejo Ejecutivo de la OMS

El Consejo Ejecutivo es el principal órgano de gobierno de la OMS y se encarga de preparar las decisiones de la Asamblea Mundial de la Salud, implementar las decisiones y políticas adoptadas por la misma, y servir como guía y facilitador de su trabajo, por lo que la presencia en el mismo supone una oportunidad para tener un papel clave en la toma de decisiones de la organización. El papel de España en los debates internacionales de salud se verá reforzado enormemente a través de la presencia de la persona titular del Ministerio de Sanidad como integrante del Consejo Ejecutivo de la OMS para el periodo 2025-2028, siendo la primera vez que España tiene representación en este órgano desde el año 2005. La incorporación de España al Consejo Ejecutivo de la OMS permitirá que la visión en salud global de España, fruto de la experiencia de trabajo en esta materia de las últimas décadas y plasmada en esta Estrategia, tenga una mayor presencia en el principal organismo multilateral de gobernanza en materia de salud global.

Recuadro 30. Acuerdo de Cooperación País entre España y la OMS-EUR

España suscribió a finales de 2024 con la OMS-EUR el Acuerdo de Cooperación País (CCS por sus siglas en inglés), siendo un ejemplo de acuerdo bilateral de gran calado entre España y una organización internacional. Este acuerdo tendrá una vigencia hasta 2030 y, pese a su carácter de acuerdo internacional no normativo y por tanto no vinculante, tiene por objeto regir las distintas vías de colaboración establecidas entre España y la OMS-EUR. El CCS articula y explica cómo ambos actores colaborarán tanto bilateralmente como con otros actores para promover la salud a nivel nacional e internacional, en torno a una serie de prioridades y ámbitos de colaboración previamente identificados. El CCS servirá para que España apoye a la OMS en la implementación de su Programa General de Trabajo, así como en otros compromisos internacionales en materia de salud, y para que la OMS ayude a España en la mejora de sus capacidades nacionales.

España también buscará fomentar el valor añadido y la coherencia y la coordinación en la actuación de otras agencias de Naciones Unidas con mandato en el sector salud como el Fondo de Población de las Naciones Unidas (FNUAP), ONUSIDA, o donde la salud sea uno de los sectores tratados en aquellas misiones

que incluyen la atención a una población específica como personas refugiadas (ACNUR), infancia (UNICEF), o personas trabajadoras (OIT), entre otros. Asimismo, España debe impulsar que el enfoque de salud en todas las políticas y de DSS formen parte del debate internacional y que los organismos con competencias en áreas no específicas de la salud incorporen estos enfoques como un eje transversales en ámbitos, por ejemplo, como la educación (UNESCO), las políticas laborales (Organización Internacional del Trabajo), el desarrollo demográfico y urbano (ONU-Habitat), el comercio internacional (OMC), el desarrollo de sistemas agroalimentarios sostenibles (FAO) o la protección del medio ambiente (PNUMA). Por último, también se trabajará por impulsar el papel de España y la participación activa en las Iniciativas de Salud Global o Partenariados Público-Privados de Salud Global (Fondo Global, GAVI, Unitaïd, Fondo Pandemias, Partenariado UHC) y en los llamados Product Development Partnerships (PDP) destinados a la promoción del desarrollo de productos sin ánimo de lucro y con base al acceso equitativo desde el principio del ciclo de innovación (ver OE6).

España, como país miembro de la Unión Europea, debe ser coherente en relación con las decisiones adoptadas por ésta en el marco de los acuerdos e instrumentos internacionales anteriormente descritos, pero tratando de ejercer un papel activo e influyente en los procesos a partir de los cuales se adopta la posición de la Unión Europea en estos foros internacionales. Asimismo, la actuación de España en materia de salud global debe ser coherente con la Estrategia de Salud Global de la Unión Europea. Esta estrategia, adoptada en 2022, representa la dimensión externa de la Unión Europea de Salud y tiene como objetivos fortalecer los sistemas de salud a nivel global, avanzando hacia la cobertura sanitaria universal, así como combatir y prevenir riesgos y emergencias de salud. España reforzará su presencia en el ámbito de la toma de decisiones de salud global a nivel europeo, tanto en el Consejo de la UE, como en los espacios facilitados por la Comisión Europea como el ámbito de la Dirección General de Salud y Seguridad Alimentaria, (DG SANTE), por ejemplo, la programación de la EU4Health, o instituciones como el Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades (ECDC) o la Autoridad para la Respuesta Sanitaria de Emergencia (DG HERA); de la Dirección General de Asociaciones Internacionales (DG INTPA), con, por ejemplo, las iniciativas con enfoque Equipo Europa (TEI), de la Protección Civil y Operaciones de Ayuda Humanitaria (DG ECHO), o de la programación y convocatorias de Investigación e Innovación de Horizonte Europa (DG RTD) y del Servicio Europeo de Acción Exterior (SEAE).

Línea de Acción 5.4 Promover una cooperación bilateral estratégica a nivel regional y con otros países socios

La compleja estructura de la gobernanza de la salud global exige la maximización de la cooperación internacional mediante acuerdos bilaterales en materia de salud, tanto con otros Estados como a nivel regional. Las relaciones bilaterales son, junto a la participación en estructuras multilaterales, también determinantes en un mundo crecientemente interconectado. Esta formación de alianzas estratégicas con actores y socios clave, incluyendo la sociedad civil o la academia, puede dar lugar a vías para promover la resiliencia de los sistemas de salud, fortalecer las capacidades para la preparación y respuesta frente a emergencias de salud o mejorar el intercambio de profesionales y conocimientos entre países. Dichos acuerdos de colaboración deberán estar alineados con los principios rectores de España en materia de salud global.

En estas relaciones bilaterales con otros países, España trabajará por la mejora de la complementariedad y sinergias entre la cooperación multilateral aterrizada en países socios e impulsar la cooperación bilateral a partir de aquellos programas, proyectos y actividades de la cooperación bilateral y regional (como la Unión Africana/África-CDC, CEDA/O/ECOWAS, CELAC, SICA-COMISCA, SEGIB, entre otras), promoviendo espacios de coordinación entre todos los actores presentes en el país donde se ejecutan las acciones, tarea donde el papel de las Embajadas de España y las Oficinas de la Cooperación Española será clave.

Objetivo Estratégico 6: Impulsar una investigación, innovación y digitalización con perspectiva de equidad como puntal y motor de la salud global.

España impulsará un sistema de salud global apuntalado por la ciencia, la innovación y la digitalización. Para ello, es imprescindible abordar cuatro aspectos fundamentales: las dificultades de los países de ingresos medios y bajos para acceder al conocimiento, a sus resultados y a las capacidades para generarlo; la baja representación de estos países en las asociaciones científicas; la desatención de sus necesidades específicas –enfermedades endémicas transmisibles y crónicas– y de las patologías de escaso interés para el mercado, como las resistencias antimicrobianas o las enfermedades tropicales desatendidas; y la necesidad de incentivar en toda la cadena de I+D el criterio del acceso en equidad y mejora de la transparencia. El principal instrumento que dispone la UE en materia de I+D+i es el Programa Marco Horizonte Europa 2021-27, que incluye prioridades y actuaciones en los diferentes ámbitos de la ciencia. Dentro de las prioridades temáticas, está el Cluster de Salud, que incorpora actuaciones de I+D+i en salud global. De igual manera la UE tiene un Programa de Digitalización (Digital Europe 2021-27), donde también la salud es una de sus prioridades.

El avance de la asistencia sanitaria hacia la medicina 5P (Preventiva, Predictiva, Participativa, Poblacional y Personalizada) se asocia, de manera crítica, con la capacidad de disponer y utilizar los datos de salud de las personas, de manera responsable, respetando los derechos de esas personas y haciendo una aplicación ética de las tecnologías disponibles. En ese sentido, la iniciativa de la Unión Europea, con el Reglamento del Espacio Europeo de Datos de Salud puede constituir una referencia para configurar modelos de colaboración y uso de los datos en beneficio de la innovación, la investigación, la formación y el diseño y evaluación de las políticas públicas sanitarias de modo con garantías que aseguren la confianza de los ciudadanos. Los beneficios derivados del uso de los datos de salud deben estar al alcance de todas las personas a través de los sistemas sanitarios, conjugando el respeto a los derechos individuales, el impulso a la actividad investigadora e innovadora del sector de la salud y el bien público.

Es preciso señalar, además, que la conjunción de los datos de salud con el reciente desarrollo de la inteligencia artificial abre perspectivas totalmente nuevas en lo relativo a la capacidad de diagnóstico, al desarrollo de nuevos fármacos o terapias, al seguimiento individualizado de las personas y a la posibilidad de prevenir, no solo en el nivel de la salud pública sino también en la salud individual. La regulación de la IA y la incorporación de controles éticos y mejores prácticas en las iniciativas de digitalización de los sistemas sanitarios son imprescindibles para conseguir que sus beneficios lleguen a todas las personas, en particular a quienes están en situaciones más difíciles y que lo hagan en condiciones respetuosas con la dignidad y los derechos humanos.

Línea de Acción 6.1: Promover líneas de investigación y desarrollo orientados a las necesidades globales en salud, especialmente las de aquellos países de ingresos medios y bajos

España, a través de diversos instrumentos de cooperación europea e internacional promoverá la colaboración interdisciplinaria y la promoción del acceso y traslación del conocimiento y resultados de investigación científica en recomendaciones y políticas públicas sanitarias. Asimismo, estimulará la mejora estructural en la investigación en salud global, incluyendo el apoyo a los países socios en el fortalecimiento de sus instituciones, redes y recursos humanos dedicados a la investigación en salud global. Un reflejo de la planificación estratégica de la investigación e innovación es la Estrategia Española de Ciencia, Tecnología e Innovación 2021-27 que contiene iniciativas de I+D+i tanto a nivel estatal como regional que incluyen la medicina personalizada de precisión, las enfermedades infecciosas, las enfermedades crónicas y los sistemas de salud y de salud pública.

En concreto, España apoyará aquella investigación orientada por carga de enfermedad, necesidades y retos globales, como las resistencias antimicrobianas, las enfermedades más prevalentes tanto infecciosas como crónicas, con especial foco en aquellas que afectan a países con menos recursos y poblaciones vulnerables empobrecidas, como las enfermedades tropicales desatendidas o las enfermedades raras. España promoverá y tomará las medidas necesarias para que los productos de esta I+D sean accesibles de manera equitativa a nivel global. Además, se promoverá también la investigación orientada a la identificación de las desigualdades en salud desde un enfoque interseccional, así como sus determinantes.

Recuadro 31. Contribución española al Programa GH EDCTP3, "European and Developing Countries Clinical Trials Partnership"

EDCTP es un programa conjunto UE con la Asociación de países EDCTP entre los que figura España. EDCTP está incluido y se financia desde la UE por Horizonte Europa, y tiene como objetivo acelerar el desarrollo clínico de tecnologías sanitarias nuevas o mejoradas para la identificación, el tratamiento y la prevención de las enfermedades relacionadas con la pobreza, como el VIH/SIDA, la tuberculosis (TB), la malaria y las enfermedades tropicales desatendidas, incluidas las enfermedades (re)emergentes que siguen representando una pesada carga para el África subsahariana y siguen siendo una de las principales causas de muerte y discapacidad en todo el mundo. EDCTP financia actividades tanto de investigación propiamente dicha como aquellas destinadas al desarrollo de capacidades de investigación en África, apoyando las carreras de los investigadores y fortaleciendo los sistemas nacionales de investigación en salud, sus comités éticos, etc.

España es miembro fundador de EDCTP desde 2003, recayendo la representación de España en el Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidad, en particular en el Instituto de Salud Carlos III, desde donde se contribuye a su gobernanza y financiación. Desde 2014 diversas instituciones públicas y privadas españolas han recibido en concurrencia competitiva un total de 17 subvenciones por valor de más de 12 millones de euros. Gracias a este programa España ha tenido un papel relevante en la salud global, incluyendo las recomendaciones de la OMS de control de la malaria en mujeres embarazadas y a definir tratamientos de primera línea para tratar la malaria en niños y niñas elaboradas por ISGlobal, o a contribuir a la cartera de vacunas contra la tuberculosis, por ejemplo, con el desarrollo preclínico y clínico por parte de la Universidad de Zaragoza con diversos socios públicos y privados, de una candidata a vacuna viva atenuada llamada MTBVAC, que de completar las fases de desarrollo clínico e industrial pertinentes, sería una herramienta particularmente interesante a nivel global y en los países en desarrollo para el control de la enfermedad.

Recuadro 32. Programa Transversal de Salud Global del Instituto de Salud Carlos III (ISCIII)

El ISCIII ha puesto en marcha el Programa Transversal de Salud Global como respuesta estratégica a los grandes retos sanitarios que enfrentan los países de ingresos medios y bajos, con un enfoque prioritario en las enfermedades infecciosas, incluidas las enfermedades tropicales desatendidas y aquellas relacionadas con la pobreza, así como en enfermedades crónicas de alta prevalencia. Este programa articula y coordina capacidades internas del ISCIII en torno a cinco ejes estratégicos: investigación; asistencia técnica y servicios; formación; relaciones internacionales; y cooperación internacional. Además, se estructura en nueve líneas de intervención prioritarias que abarcan desde la inteligencia epidémica y la preparación ante pandemias, hasta la nutrición y seguridad alimentaria, los determinantes sociales de la salud, la equidad y la promoción de la salud, el fortalecimiento de sistemas sanitarios, la salud materno-infantil, la cronicidad y la dependencia, las tecnologías digitales aplicadas a la salud global, y el impacto del cambio climático y la contaminación ambiental. Todo ello bajo un enfoque transversal que integra las perspectivas de género y de One Health. Este modelo permite al ISCIII generar evidencia científica, apoyar políticas públicas y promover soluciones sostenibles para mejorar la salud y reducir las desigualdades a nivel global, reforzando el papel de España como actor relevante en la cooperación internacional en salud.

Recuadro 33. El Instituto de Salud Global de Barcelona (ISGlobal)

El ISGlobal es un ejemplo de colaboración público-privada española, cuyo objetivo principal es mejorar la salud global y promover la equidad en salud a través de la investigación científica, la educación y la transferencia de conocimiento. Su misión se centra en generar evidencia científica en áreas clave como la salud ambiental, las enfermedades infecciosas y la salud materno-infantil, buscando soluciones innovadoras y sostenibles que beneficien a poblaciones vulnerables a nivel mundial. En términos de gobernanza, ISGlobal está constituido por un Patronato que incluye entidades clave como la Fundación "la Caixa", el Hospital Clínic, el Parc de Salut Mar, y diversas universidades y administraciones públicas. Este modelo de gobernanza favorece la colaboración multidisciplinaria y multisectorial. Además, ISGlobal tiene un enfoque integral pues se organiza en grupos de investigación especializados en diferentes áreas de la salud global además de programas de formación, análisis y políticas públicas. Su enfoque colaborativo y su red de socios internacionales le permiten abordar de manera eficaz los retos de la salud global y generar un impacto real en la salud de las poblaciones más desfavorecidas. Cabe resaltar el apoyo del Hospital Clínic de Barcelona en el nacimiento y desarrollo del Centro de Investigación en Salud de Manhica (CISM) en Mozambique que desde 1996 ha desarrollado una agenda de investigación relevante, formado a investigadores y personal técnico y apoyado la asistencia sanitaria en el distrito de Manhica, convirtiendo al CISM en uno de los centros africanos líderes en investigación en salud, con un elevado reconocimiento internacional.

Recuadro 34. PTI+Salud Global (CSIC): ejemplo de colaboración interinstitucional

A raíz de la pandemia de COVID-19, el Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC) puso en marcha una Plataforma Temática Interdisciplinar (PTI) denominada Salud Global/Global Health, en la que colaboran más de 400 investigadores, de 144 grupos de investigación de diferentes disciplinas científicas, con el objetivo de plantear soluciones a corto, medio y sobre todo largo plazo.

Una de las claves de la PTI Salud Global es contar con una visión global que permita enlazar todos los aspectos de la pandemia: origen, prevención, enfermedad, medidas de contención, tratamiento, impacto social y, por último, necesidad de comunicación a la sociedad, en particular en educación. También incluye cuatro grupos de trabajo transversales: innovación, fuentes de información, datos y aplicaciones de inteligencia artificial y coordinación autonómica.

Línea de Acción 6.2: Contribuir al I+D+i y al desarrollo de modelos de producción y acceso equitativo con perspectiva de salud global a medicamentos, vacunas y productos sanitarios incluyendo herramientas diagnósticas y otras tecnologías sanitarias, especialmente en aquellos casos en los que haya habido participación de instituciones públicas

España contribuirá al desarrollo de las capacidades de producción, desarrollo, regulación y suministro de medicamentos, vacunas y productos sanitarios de la región europea y países socios, de manera integrada y equitativa, con el refuerzo de la capacidad productiva local de medicamentos y minimizando la posibilidad de desabastecimiento, facilitando la seguridad sanitaria nacional y global y reforzando la autonomía estratégica. A su vez, se reforzará la cooperación internacional con los países socios para apoyar la investigación local, el desarrollo y capacidades de innovación, incluyendo su adopción e integración por los

sistemas de salud, así como iniciativas de capacitación y la adaptación de modelos de buenas prácticas, y promoviendo redes de cooperación en I+D+i y de transferencia de conocimiento y tecnologías sanitarias. La política en materia de salud global de España estará en consonancia con la Estrategia de la Industria Farmacéutica, que recoge la implementación de mecanismos que permitan recuperar la inversión en investigación y desarrollo al mismo tiempo que se prioriza aquella innovación que responda a las necesidades de salud de la población y que garantice un acceso equitativo a nivel global a medicamentos y tecnologías sanitarias. Adicionalmente, el enfoque principal transversal será de equidad en el acceso y llevará a cabo las acciones que sean precisas para promover el acceso a tecnologías y productos sanitarios a nivel global en contextos de Emergencias de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII), incluyendo lo recogido en el Acuerdo sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual relacionados con el Comercio (ADPIC), conforme a lo reafirmado por la Declaración de Doha sobre el ADPIC y la Salud Pública, de 2001, para proteger la salud pública y garantizar el acceso equitativo a medicamentos y productos sanitarios, así como en la reforma de la legislación farmacéutica europea actualmente en negociación en el Parlamento y en el Consejo y que determinará la próxima Estrategia Farmacéutica Europea.

Por otro lado, las actuaciones contempladas para la consecución de estos objetivos deberán tener en cuenta la contribución del sector público a la investigación y desarrollo de tecnologías sanitarias, buscando el retorno de la inversión pública que incluya la accesibilidad de los productos desarrollados con fondos públicos, incluyendo en países de ingresos medios y bajos. Además, se contemplarán estrategias de acceso desde el comienzo del proceso de investigación y desarrollo.

Por último, España compartirá sus experiencias a nivel nacional y europeo con las agencias reguladoras regionales de medicinas y tecnologías sanitarias regionales para contribuir a una armonización regulatoria en colaboración con los países socios, que contribuya al acceso equitativo y universal a los medicamentos y las tecnologías sanitarias.

Recuadro 35. Iniciativas Globales centradas en la I+D en salud global con enfoque de equidad en el acceso

La pandemia por COVID-19, la emergencia de salud por Mpox, las enfermedades infecciosas sensibles al cambio climático, las tres grandes pandemias del VIH, la tuberculosis y la malaria, las enfermedades desatendidas o la carga de enfermedad por enfermedades crónicas nos recuerdan que los retos de salud global están muy presentes. Para desarrollar e implementar políticas públicas que permitan responder de manera efectiva y equitativa a todos estos desafíos, es indispensable romper silos y promover la colaboración entre instituciones públicas y privadas, así como establecer alianzas con organismos multilaterales e internacionales que pongan en el centro la equidad en el acceso a innovaciones, pero que permitan estrategias win-win en el ecosistema de actores. Así, Unitaid y las iniciativas llamadas Product Development Partnerships (PDPs) como FIND (Foundation for Innovative New Diagnostics), IAVI (International AIDS Vaccine Initiative), GDF (Stop TB Partnership's Global Drug Facility), GARDP (Global Antibiotic Research and Development Partnership: GARDP), GAP-f (Global Accelerator for Paediatric Formulations Network), CEPI o DNDi (Premio Princesa de Asturias de Cooperación Internacional 2023), u otros como MPP (Medicines Patent Pool), proponen modelos exitosos de colaboración público-privada para la internacionalización de innovaciones, permitiendo acuerdos de licencia, fijación de precios y acceso equitativo, es decir, reteniendo criterios de interés público pero beneficiosos para todas las partes, tal y como se menciona en la reciente Estrategia de la Industria Farmacéutica de España 2024-2028. En el contexto de emergencias sanitarias destacan iniciativas como el Acceso Mancomunado a las Tecnologías de la Salud (HTAP), antiguamente CTAP, y el programa de transferencia de tecnologías mRNA, ambos liderados por la OMS y otros socios, que representan instrumentos importantes para promover el acceso equitativo a las tecnologías de la salud en países de desarrollo y el desarrollo de capacidades de producción local en países de ingresos medios y bajos. En el ámbito europeo, destaca la Iniciativa del Equipo Europa sobre Fabricación y Acceso a Vacunas, Medicamentos y Tecnologías Sanitarias (TEI MAV+) que trabaja en la lógica "Global Gateway" de la Comisión Europea con socios africanos para fortalecer sus sistemas farmacéuticos locales y la capacidad de fabricación local sostenible en el continente africano y donde España está decidida a proponer una visión de equidad y sostenibilidad.

Recuadro 36. Iniciativa EU-LAC VacMed-Equidad: Acceso, innovación y producción de medicamentos, vacunas y otras tecnologías sanitarias en América Latina y Caribe

El compromiso del Gobierno de España con América Latina y Caribe para asegurar el acceso equitativo a medicamentos y vacunas constituye una prioridad estratégica en un contexto donde los retos y desafíos en salud global requieren de respuestas colaboradas. Los países de la región han puesto en marcha iniciativas a diferentes niveles ante la necesidad de avanzar hacia sistemas sanitarios más resilientes y la autosuficiencia en la innovación y producción de tecnologías sanitarias orientadas a las necesidades en salud de las personas. En este marco y bajo la estrategia de Global Gateway, la Comisión Europea y el Gobierno de España impulsaron en 2022 una asociación entre la Unión Europea y América Latina y el Caribe para fomentar la fabricación local de vacunas, medicamentos y otras tecnologías sanitarias, así como para reforzar la resiliencia de los sistemas de salud. Esta iniciativa busca, además, complementar y fortalecer aún más los vínculos sociales, económicos, científicos y de innovación, entre ambas regiones. Estos esfuerzos contemplan la participación de otros Estados miembros de la UE promoviendo la cooperación técnica en materia de acceso equitativo, la armonización regulatoria, y la promoción de la innovación y la producción regional como vía para una salud más inclusiva y sostenible.

Línea de Acción 6.3: Desplegar el liderazgo de España en la Diplomacia Científica, Tecnológica y de Innovación en salud global

La ciencia, la tecnología y la innovación constituyen uno de los ejes transversales de la Agenda 2030 para el desarrollo de los ODS. La diplomacia científica juega un importante papel en el despliegue del soft power de nuestro país, acción cuyo desarrollo corresponde tanto a los españoles residentes en el extranjero como a los ciudadanos de terceros países con vínculos afectivos, profesionales o de cualquier otro tipo con España. En este ámbito, el personal científico y tecnológico, en particular aquellos pertenecientes a las diferentes disciplinas incardinadas en la salud global, juegan un papel fundamental tanto por su posición intelectual y de referencia cultural en las sociedades donde se integran, como por la estabilidad, profundidad, interdisciplinariedad y conectividad de las redes sociales que establecen en sus colaboraciones. La investigación científica, tecnológica e innovación, particularmente en el ámbito de la salud global, actúa como una herramienta estratégica para la captación, circulación y fidelización de talento internacional. Este impulso se traduce en la creación de un entorno propicio que no solo atrae a personal científico y profesionales de la salud, sino que también les ofrece las condiciones necesarias para desarrollarse y contribuir de manera significativa a los desafíos globales de salud. La colaboración interdisciplinaria y la conexión con redes científicas internacionales, junto con la apuesta por la formación continua y el acceso a recursos de vanguardia, garantizan que España se posicione como un referente en innovación y en la creación de un ecosistema inclusivo y diverso que retiene y potencia el capital humano, además de alinearse con los objetivos marcados con la Estrategia de Salud Global europea para conseguir que la UE tenga un papel de liderazgo en materia de investigación, digitalización y de innovación en los ámbitos científicos y sanitarios.

Recuadro 37. Representación Internacional de la Ciencia Española

La representación internacional de la ciencia española, recogida en la Estrategia de Acción Exterior Española 2021-2024, ha sido tradicionalmente asumida por diversas instituciones y estamentos de una manera fragmentaria. En los últimos años, el Ministerio de Ciencia e Innovación y el Ministerio de Asuntos Exteriores, Unión Europea y Cooperación, han trabajado conjuntamente para incardinar las prioridades de la política científica española en los objetivos de la política exterior, teniendo como objetivo final la coordinación de los distintos actores a fin de promover más eficazmente la internacionalización del Sistema Español de Ciencia, Tecnología e Innovación, y la contribución del conocimiento científico en pro de los retos y desafíos globales. Algunas de las actividades que surgen o se planifican a raíz de esta colaboración son una hoja de ruta conjunta, Red de Asociaciones de Científicos Españoles en el Exterior (RAICEX) y una futura Estrategia Nacional de Tecnología y Orden Global.

Línea de Acción 6.4: Fomentar una investigación e innovación que sea sostenible con el medio ambiente a lo largo del ciclo de vida de la tecnología sanitaria

Para avanzar en la implementación de políticas de mitigación y adaptación frente al cambio climático (Objetivo Estratégico 3), necesitamos reducir la huella de carbono del sistema sanitario en su conjunto y, de manera específica, del campo de la innovación y producción biotecnológica. Los medicamentos, los productos y otras tecnologías sanitarias, incluyendo aquellas que utilizan inteligencia artificial, son bienes estratégicos que se requieren para el funcionamiento de los sistemas sanitarios y la protección de la salud de la población. No obstante, su desarrollo genera también impactos medioambientales que deben minimizarse en la medida de lo posible. Así, España contribuirá a nivel internacional a diseñar los mecanismos que permitan disponer de una industria biotecnológica que sea innovadora desde el punto de vista de beneficios en salud, pero también en su reducción de la huella de carbono, estableciendo mecanismos que incentiven el desarrollo de innovaciones sostenibles que tengan en cuenta el ciclo de vida de la tecnología sanitaria, tal y como se contempla a nivel nacional en la Estrategia de la Industria Farmacéutica o en los requisitos DNSH (Do not significant harm) en el marco del PERTE para la Salud de Vanguardia. Además, promoverá la economía circular de los medicamentos basada en el reposicionamiento y fomentará los estudios para ampliar la vida útil de los productos farmacéuticos con realización de estudios de estabilidad a largo plazo para así reducir el impacto medioambiental, reducir los volúmenes de producción y disminuir el desecho farmacéutico.

Línea de Acción 6.5: Impulsar a nivel internacional la digitalización de los sistemas sanitarios, colaborando con los países socios en la implementación de sistemas de información integrales e incrementando el uso de la tecnología digital y favoreciendo la interconexión regional y global en redes de información

España impulsará aquellos programas y proyectos que se orienten a la aceleración de la salud digital desde una mirada de fortalecimiento de los sistemas sanitarios públicos y de salud pública, teniendo en cuenta factores críticos¹⁰ para el éxito de

¹⁰ La Estrategia Mundial sobre Salud Digital de la OMS recoge los siguientes cuatro principios rectores que tienen como finalidad una adopción adecuada y sostenible de las tecnologías de salud digital en el contexto de las estrategias nacionales relativas al sector sanitario y a la salud: 1) Reconocer que la institucionalización de la salud digital en los sistemas de salud nacionales requiere que los países adopten decisiones y se comprometan; 2) Reconocer que las iniciativas de salud digital, para ser eficaces, precisan una estrategia integrada; 3) Promover el uso adecuado de las tecnologías digitales para la salud; y 4) Reconocer la acuciante necesidad de abordar los principales obstáculos que enfrentan los países menos adelantados para implantar las tecnologías de salud digital. Disponible en: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/344251/9789240027572-spa.pdf>

las intervenciones, como la consideración de bienes públicos digitales de código abierto, la conectividad, el ancho de banda, la interoperabilidad, la inteligencia artificial, la seguridad y protección de datos, entre otros. Este enfoque renovado, pero también prudente, debe ineludiblemente considerar las desigualdades en la era digital para garantizar que la brecha digital no amplíe las desigualdades sociales en salud en cuanto a territorio, alfabetización digital, raza, origen étnico, género, edad y otros factores de discriminación interseccional. El impulso a la digitalización y la transformación digital en el ámbito sanitario constituye una de las una de las prioridades de la transición digital europea, en el que destaca la construcción del Espacio Europeo de Datos de Salud, o el desarrollo de la inteligencia artificial en las aplicaciones clínicas.

Recuadro 38. Estrategia de Salud Digital en el Sistema Nacional de Salud 2021-2026

España puso en marcha en 2021 la Estrategia de Salud Digital del Sistema Nacional de Salud, actualmente en desarrollo por parte del Ministerio de Sanidad y de las comunidades y ciudades autónomas. La Estrategia tiene como objetivos de alto nivel capacitar e implicar a las personas en el cuidado de su salud; apoyar a los profesionales facilitando la comunicación entre ellos y reforzando la continuidad asistencial; adoptar políticas de gestión y gobierno basadas en datos; y orientar la evolución del sistema sanitario hacia la medicina 5P a través de la innovación. La Estrategia se apoya en tres líneas de acción comunes a todos los planes: desarrollar servicios digitales orientados a las personas, con un enfoque de equidad; asegurar y ampliar la interoperabilidad de la información sanitaria; e impulsar la analítica de los datos relacionados con la salud y el sistema sanitario. Estos elementos deben estar presentes en cualquier iniciativa digitalización de los sistemas sanitarios para asegurar que la tecnología contribuye a una atención sanitaria de mayor calidad y accesible para todos, no sólo evitando la generación de desigualdades derivadas de ella, sino contribuyendo a apoyar, precisamente, a los colectivos con mayores necesidades, como por ejemplo personas con enfermedades crónicas o con enfermedades raras o personas en áreas de difícil atención. Esta estrategia está alineada con los objetivos planteados a nivel europeo en materia de salud digital y que suponen un aprendizaje de cara a colaborar con países socios.

Implementación: actores y financiación en materia de salud global

La elección de actores e instrumentos de financiación para implementar la EESG se guiará por los compromisos de España en el ámbito multilateral a nivel de Naciones Unidas y de la Unión Europea, en partenariados multi-actor y en el contexto de la cooperación bilateral estratégica, tratando que exista una coherencia con los principios rectores de la Estrategia.

A nivel de cooperación multilateral, tanto en Organismos Internacionales de Naciones Unidas como en otras Iniciativas Público-Privadas de Salud Global, España participará activamente en sus órganos de gobernanza y su financiación, ya sea a través de contribuciones obligatorias como voluntarias que proporcionen a España cierta visibilidad y respondan a prioridades recogidas en esta EESG.

A nivel europeo, España participará en la toma de decisiones en el Consejo de la Unión Europea y en sus diferentes formaciones en las que se aborden asuntos que incidan sobre la salud global, en aplicación del principio de enfoque de salud en todas las políticas. Ello incluye no sólo el Consejo de Asuntos Exteriores y el Consejo EPSCO (Empleo, Política Social, Sanidad y Consumidores), así como aquellos en los que se traten temáticas vinculadas con los Objetivos Estratégicos contemplados en esta Estrategia. Asimismo, España buscará adoptar un papel activo en las restantes instituciones de la Unión Europea, buscando que los aspectos relacionados con la salud global se aborden de manera coherente en el conjunto de actuaciones desarrolladas por la Comisión Europea y el Servicio Europeo de Acción Exterior, así como en la labor del Parlamento Europeo. España también hará uso de los distintos fondos e instrumentos de financiación europeos para facilitar la implementación de las líneas de acción incluidas en esta Estrategia.

A nivel de cooperación internacional bilateral y regional con otros países se priorizará la complementariedad, y el diálogo pudiendo utilizar instrumentos como el apoyo presupuestario general o sectorial, participando en cestas comunes o conferencias de donantes y otros mecanismos de coordinación de países, para lo que será clave la participación de las Oficinas de Cooperación Española y las Embajadas españolas. España favorecerá la cooperación triangular y Sur-Sur, así como la cooperación técnica y de transferencia del conocimiento a modo de asistencias técnicas, becas, cesión, estancias o intercambio de funcionarios etc., que pueden ser un instrumento adecuado para apoyar el fortalecimiento de sistemas de salud, salud pública, o innovación.

Dado el carácter de la cooperación internacional para el desarrollo sostenible y la acción humanitaria españolas, será clave la participación de la sociedad civil, en concreto las organizaciones no gubernamentales de desarrollo (ONGD), a través

de proyectos, convenios, programas o acciones de diferentes convocatorias, será clave, siempre poniendo en el centro los planes nacionales de salud, cuando estos existan y estén alineados con los principios rectores de la Estrategia y el grado de apropiación del país socio. También se explorará, siempre en línea con los principios y prioridades recogidas en esta EESG y respetando las capacidades presupuestarias, la cooperación financiera, tanto reembolsable como no reembolsable, que permita destinar más recursos y la participación de una mayor diversidad de actores, contribuyendo a los objetivos de esta EESG. En el ámbito de la financiación, la contribución económica de España a nivel internacional en materia de salud global, incluyendo aquella que computa como Ayuda Oficial al Desarrollo, es competencia de cada uno de los Ministerios implicados en la Estrategia de Salud Global Española, por lo que se garantizará la autonomía de cada Ministerio en este sentido. La contribución económica será siempre dentro de las capacidades presupuestarias existentes. La gobernanza para esta EESG propuesta a nivel nacional abre una oportunidad de permitir que el presupuesto destinado a salud global por parte de cada ministerio siga los principios de eficiencia, evitando duplicidades y buscando potenciales sinergias y complementariedades en las acciones u organismos financiados, y de responsabilidad y rendición de cuentas en el uso de recursos públicos.

Seguimiento y evaluación de la EESG

Durante el periodo de vigencia de la Estrategia, los diferentes Comités que integran la gobernanza de la EESG se reunirán, al menos, una vez al semestre, para llevar a cabo un seguimiento de las acciones en materia de salud global. No obstante, los diferentes Comités de la Estrategia podrán reunirse con una mayor frecuencia a petición de alguno de los Ministerios que conforman el máximo órgano de gobierno de la EESG.

Para evaluar el avance en los objetivos estratégicos y en las líneas de acción planteadas en la EESG, el Comité Interministerial de la Estrategia llevará a cabo una evaluación intermedia, una vez haya transcurrido la mitad del periodo de vigencia de la EESG, y una evaluación final tras la conclusión del periodo de vigencia. Ambas evaluaciones serán presentadas en los órganos de gobernanza de la EESG y la evaluación final de la EESG será publicada en la página web de los ministerios que forman parte de la EESG. La evaluación final deberá contar con información de la contribución económica de España en acciones de salud global vinculadas a los objetivos estratégicos incluidos en la EESG.

La evaluación final podrá ser presentada en los órganos sectoriales de los ministerios implicados, así como en las comisiones que se consideren pertinentes del Congreso de los Diputados, además de otras estancias que puedan valorarse una vez realizada dicha evaluación.

Impacto presupuestario de la EESG

La Estrategia Española de Salud Global destinará los recursos necesarios para el desarrollo y ejecución de las medidas que recoge conforme a las disponibilidades presupuestarias existentes y manteniendo la autonomía de cada uno de los ministerios implicados en materia de financiación.

En este documento se establecen 6 objetivos específicos y 28 líneas estratégicas que conforman las bases de la política de salud global en España. Las medidas presupuestarias contenidas en la EESG, tales como el fomento de la investigación en salud global, las contribuciones económicas a los organismos internacionales o la presencia de España en los foros de discusión globales, forman parte de las actuaciones en materia de salud global que actualmente se llevan a cabo, y se realizarán de acuerdo a las disponibilidades presupuestarias de los ministerios competentes en cada una de las materias que se abordan, y no supondrá un incremento del gasto público. Cualquier actuación derivada de la EESG de carácter legislativo que pueda conllevar un impacto presupuestario, esta vendrá acompañada de la Memoria de Impacto Económico pertinente y ser asumida con cargo a las disponibilidades presupuestarias existentes de los ministerios implicados.

.

Gobernanza en España

La presente Estrategia está coliderada por los Ministerios de Asuntos Exteriores, Unión Europea y Cooperación y Ministerio de Sanidad, encargados de la coordinación de la gobernanza global de la Estrategia.

Para la gobernanza de la EESG en España, se plantea la siguiente configuración a tres niveles:

1. Comité Interministerial de la Estrategia

Formarán parte del Comité Interministerial de la Estrategia las personas titulares de los ministerios implicados en la EESG, tal y como se detallan a continuación, o, en caso de que así lo deleguen, las personas que ostenten la titularidad de las Secretarías de Estado de los ministerios implicados en la EESG con competencias en materia de salud global.

Los ministerios que forman parte de la EESG son los siguientes:

- Ministerio de Asuntos Exteriores, Unión Europea y Cooperación, incluyendo la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID).
- Ministerio de Sanidad.
- Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades.
- Ministerio de Industria y Turismo.
- Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030.

Las funciones del Comité Interministerial serán:

- Acordar una posición global del gobierno y del Estado en las cuestiones sobre gobernanza global de la salud contempladas en esta EESG.
- Garantizar el correcto funcionamiento del resto de órganos de Gobernanza de la Estrategia.
- Supervisar el desarrollo y la implementación de las acciones encaminadas a la consecución de los objetivos estratégicos recogidos en la Estrategia.
- Realizar la evaluación intermedia y final de la Estrategia, así como hacer difusión de la evaluación final de la misma, incluyendo la información relativa a la contribución económica de España a la salud global vinculada a los objetivos estratégicos recogidos en la Estrategia.
- Coordinar la contribución económica en materia de salud global de España sin perjuicio de las competencias de cada Ministerio.
- Designar a los representantes del Consejo Asesor de la Estrategia.
- Invitar a participar, cuando se considere oportuno, a otros ministerios en cualquiera de los comités de la Estrategia.

- Modificar, en caso de que se considere necesario, la estructura del Comité Interministerial y del Comité Ejecutivo para incorporar a otros ministerios.

2. Comité ejecutivo de la Estrategia

El Comité Ejecutivo de la Estrategia estará conformado por aquellos Directores/as Generales o Secretarios/as Generales de los ministerios implicados en la EESG que tengan competencias en materia de salud global, en relación con los objetivos recogidos en la Estrategia, así como por aquellos Subdirectores/as u otras personas de las Direcciones Generales que sean designadas por los Directores/as Generales o por los Secretarios/as Generales.

Funciones del Comité Ejecutivo de la Estrategia:

- Proporcionar un borrador de presupuesto anual para la implementación de la estrategia y su vinculación a los objetivos estratégicos y líneas de acción recogidos en la Estrategia.
- Incrementar la participación activa, colaboración y eficacia de la presencia española en Organismos multilaterales e Iniciativas Globales de Salud.
- Elaborar una comunicación anual sobre los resultados de la estrategia que será reportada al Comité Interministerial de la Estrategia.
- Establecer un espacio de interlocución con las autoridades autonómicas para la coordinación en materia de salud global a nivel estatal.
- Elaborar un listado de personas y entidades del ámbito de la salud global para conformar el Consejo Asesor de la Estrategia y reportarla al Consejo Interministerial de la Estrategia.
- Convocar al Consejo Asesor de la Estrategia al menos una vez cada semestre.

3. Consejo Asesor de la Estrategia

El Consejo Asesor de la Estrategia estará conformado por representantes de la comunidad académica, por organizaciones y asociaciones del ámbito de la salud global en España, por personas expertas en salud global y por otros representantes de la sociedad civil que sean propuestos por el Comité Ejecutivo de la Estrategia y designados por el Comité Interministerial de la Estrategia.

Las funciones del Consejo Asesor serán la interlocución con el Comité Ejecutivo de la Estrategia para asesorar el desarrollo de la EESG.

Anexo 1. Legislación, normativa y documentos de referencia en materia de salud global

A nivel nacional:

Leyes

- Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad.
- Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud.
- Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres (Artículos 14.12 y 32, especialmente).
- Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública.
- Ley 1/2023, de 20 de febrero, de Cooperación para el Desarrollo Sostenible y la Solidaridad Global.

Estrategias y planes

- Estrategia de Salud de la Cooperación Española (2007).
- Estrategia Española de Ciencia, Tecnología e Innovación (2021-27).
- Estrategia Española de CTI (2021-27).
- Estrategia de Salud Pública (2022).
- Estrategia de Vigilancia en Salud Pública del Sistema Nacional de Salud (2022).
- Estrategia de Salud Mental del Sistema Nacional de Salud Período (2022-2026).
- Estrategia Española de Diplomacia Humanitaria (2023-2026).
- Estrategia de Biodiversidad y Ciencia (2023-27).
- Estrategia de la Industria Farmacéutica (2024-2028).
- Estrategia de Acción Exterior (2025-2028).
- Estrategia Nacional de Fomento del deporte contra el Sedentarismo y la Inactividad Física (2025-2030).
- Plan de Ciencia y Biodiversidad (2023-27).
- Plan Director de la Cooperación Española para el Desarrollo Sostenible y la Solidaridad Global (2024-2027).
- Plan Estatal de Ciencia Tecnología e Innovación (2024-27).
- Plan de acción para la prevención del suicidio (2025-2027).
- Plan Estratégico PERTE Salud de Vanguardia (2025-27).

A nivel europeo:

- Estrategia de Salud Global de la UE 2023-2030.
- Reglamento (UE) 2022/2371 del Parlamento Europeo y del Consejo de 23 de noviembre de 2022 sobre las amenazas transfronterizas graves para la salud y por el que se deroga la Decisión n.º 1082/2013/UE.
- Reglamento (UE) 2022/2372 del Consejo de 24 de octubre de 2022 relativo a un marco de medidas para garantizar el suministro de contramedidas médicas pertinentes para la crisis en caso de emergencia de salud pública a escala de la Unión.
- Reglamento UE EHDS 2025/327 relativo al Espacio Europeo de Datos de Salud.

A nivel internacional:

- Constitución de la Organización Mundial de la Salud, (1946).
- Declaración Universal de los Derechos Humanos, NNUU (1948).
- La conferencia sobre Población y Desarrollo de El Cairo (1994).
- La Declaración y Plataforma de Acción de Beijing (1995).
- Reglamento Sanitario Internacional, OMS (2005).
- Agenda 2030 y Objetivos de Desarrollo Sostenibles (2015).
- Tratado de París contra el cambio climático (2015).
- Political Declaration of the UN High-level Meeting on Universal Health Coverage “Universal health coverage: moving together to build a healthier world” (2019).
- Plan de Acción Mundial de la OMS sobre la Promoción de la Salud de Refugiados y Migrantes (2019-2030).

Anexo 2. Índice de recuadros

Recuadro 1. Concepto de Salud Global	13
Recuadro 2. Contexto normativo de la EESG 2025-2030	18
Recuadro 3. Agenda 2030 y ODS3 - Salud y bienestar en el ciclo vital	22
Recuadro 4. Apoyos presupuestarios al sector salud de AECID	30
Recuadro 5. Liderazgo internacional de España en materia de trasplantes	31
Recuadro 6. El Programa de Formación Médica Especializada y Sanitaria (PFMES)	33
Recuadro 7. Participación de la Escuela Nacional de Sanidad en la capacitación de las personas que trabajan en Salud Pública	33
Recuadro 8. Asociación Internacional de Institutos Nacionales de Salud Pública (IANPHI)	36
Recuadro 9. Fondo de Cooperación para Agua y Saneamiento de AECID	37
Recuadro 10. Escuelas Promotoras de Salud	38
Recuadro 11. Instituto Internacional de Vacunas	39
Recuadro 12. Alianza de vacunas GAVI	39
Recuadro 13. Liderazgo de la cooperación española feminista en el esfuerzo internacional por eliminar el cáncer de cuello uterino como problema de salud pública	41
Recuadro 14. Pacto social por la no discriminación y la igualdad de trato asociada al VIH	42
Recuadro 15. La colaboración internacional del Instituto de Salud Carlos III frente a las enfermedades tropicales	43
Recuadro 16. El rol del Fondo Mundial en la lucha contra las enfermedades infecciosas con más carga de enfermedad a nivel global	43
Recuadro 17. Las Enfermedades Raras: prioridad para España y oportunidad para el acceso equitativo global de medicamentos	46
Recuadro 18. España en la Alianza Paneuropea de Salud Mental de la OMS	47
Recuadro 19. Convenio Marco para el Control del Tabaco y las políticas antitabaco en España	48
Recuadro 20. Iniciativa ATACH-OMS y experiencia española en el cálculo de la huella de carbono del sistema sanitario	52
Recuadro 21. La respuesta frente a las resistencias antimicrobianas (RAM) como uno de los principales retos de salud global del siglo XXI	53
Recuadro 22. Refuerzo de las capacidades institucionales y científicas para responder a los efectos del cambio climático en la salud	55
Recuadro 23. Actuaciones coordinadas, multinivel y multisectoriales ante eventos climáticos adversos	56
Recuadro 24. Un sistema de salud pública en España capaz de prepararse y responder ante los retos en salud global	60
Recuadro 25. Reglamento Sanitario Internacional (RSI)	61
Recuadro 26. Fondo de pandemias (FP)	62

Recuadro 27. El proyecto START (Spanish Technical Aid Response Team)	63
Recuadro 28. Agenda de Lusaka: conclusiones sobre el futuro del proceso de las iniciativas de salud global	65
Recuadro 29. Participación de España en el Consejo Ejecutivo de la OMS	68
Recuadro 30. Acuerdo de Cooperación País entre España y la OMS-EUR	68
Recuadro 31. Contribución española al Programa GH EDCTP3, "European and Developing Countries Clinical Trials Partnership"	73
Recuadro 32. Programa Transversal de Salud Global del Instituto de Salud Carlos III (ISCIII)	73
Recuadro 33. El Instituto de Salud Global de Barcelona (ISGlobal)	74
Recuadro 34. PTI+Salud Global (CSIC): ejemplo de colaboración interinstitucional	74
Recuadro 35. Iniciativas Globales centradas en la I+D en salud global con enfoque de equidad en el acceso	76
Recuadro 36. Iniciativa EU-LAC VacMed-Equidad: Acceso, innovación y producción de medicamentos, vacunas y otras tecnologías sanitarias en América Latina y Caribe	77
Recuadro 37. Representación Internacional de la Ciencia Española	78
Recuadro 38. Estrategia de Salud Digital en el Sistema Nacional de Salud 2021-2026	80



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE ASUNTOS EXTERIORES, UNIÓN EUROPEA
Y COOPERACIÓN

MINISTERIO
DE SANIDAD