



**Simposio de Conferencias Episcopales
de África y Madagascar**

Justicia y Paz de Europa

Superar la crisis de salud mundial y trabajar por el desarrollo humano integral

Declaración de SECAM y Justicia y Paz Europa
en el contexto de la Cumbre UA-UE del 17 y 18 de febrero de 2022

Las consecuencias de la pandemia

La pandemia de coronavirus no es solo una crisis sanitaria, sino también una crisis para el desarrollo humano integral en su conjunto. De hecho, las consecuencias de la pandemia van más allá de los problemas sanitarios.

La pandemia supone un gran reto para la economía. El hambre, la pobreza y el desempleo han aumentado en muchos lugares durante la pandemia. Las desigualdades socioeconómicas se han ampliado aún más. El último Informe sobre Perspectivas Económicas Mundiales del Banco Mundial ha concluido que "la pandemia ha aumentado la desigualdad de ingresos a nivel mundial, invirtiendo en parte el descenso que se había producido en las dos décadas anteriores"¹. Las restricciones impuestas para responder a la pandemia, como los confinamientos o las restricciones de viaje, han afectado especialmente a sectores como el comercio minorista, los bares y restaurantes, y el turismo. Al mismo tiempo, sin embargo, se observa que un número considerable de grandes empresas multinacionales, especialmente los grandes conglomerados tecnológicos y las empresas de comercio electrónico, están registrando beneficios récord. Los principales índices bursátiles también registran grandes ganancias. En cambio, como se ha demostrado en la industria textil, por ejemplo, son las personas trabajadoras en condiciones precarias las más afectadas, ya que los costes derivados de la caída de la demanda se trasladan a ellas en forma de despidos o de reducción de salarios por parte de las grandes empresas y sus proveedores. Quienes trabajan en precario también corren un riesgo sanitario especialmente alto tras la pandemia, como demuestran los numerosos informes sobre las insuficientes medidas de seguridad y las malas condiciones laborales de personas que trabajan en la cosecha, en las industrias de venta por correo y de procesamiento de carne.

¹ El crecimiento mundial se ralentizará hasta 2023, lo que aumenta el riesgo de "aterrizaje forzoso" en las economías en desarrollo: <https://www.worldbank.org/en/news/press-release/2022/01/11/global-recovery-economics-debt-commodity-inequality> (accedido el 15.02.2022).

Aunque algunos países han aportado fondos para la seguridad social (como subsidios de corta duración o ayudas financieras para compensar las pérdidas financieras durante los cierres), muchos países más pobres no han podido financiar medidas comparables. De hecho, el margen de maniobra financiera de estos países suele estar muy limitado por el hecho de que tienen que hacer frente a una mayor carga de intereses y disponen de menos ingresos fiscales que los países del Norte Global. Además, estos países suelen estar ya afrontando una elevada deuda.

La pandemia también representa un peso psicológico considerable, que provoca temores, incertidumbre y estrés adicionales: los riesgos para la salud hacen que muchas personas teman el contagio y la enfermedad grave en ellas mismas, en sus familiares o en sus amistades. Las medidas restrictivas adoptadas para combatir la pandemia, como los cierres y confinamientos, son otra barrera mental. Las restricciones de los contactos sociales, las oportunidades de visita y las actividades de ocio fomentan la soledad y la monotonía. Los problemas económicos, como el desempleo inminente o ya existente o la pobreza, producen miedos adicionales. El personal sanitario, que trabaja al límite de su capacidad durante la pandemia, se enfrenta al riesgo de sobrecarga de trabajo. En muchos lugares, la pandemia y las consecuencias y restricciones resultantes también han agravado las tensiones sociales.

La pandemia y sus consecuencias afectan especialmente a quienes ya sufrían marginación antes de ella:

En muchos lugares, por ejemplo, el acceso a una atención médica adecuada para las personas refugiadas e inmigrantes es particularmente pobre. Debido a problemas lingüísticos, a menudo les resulta difícil acceder a información médica importante. Las precarias condiciones de alojamiento también aumentan el riesgo de infección. La infancia, juventud y las familias están especialmente afectadas. En el contexto de la pandemia, el número de casos de abuso infantil ha aumentado en muchos lugares². Según UNICEF, el número mundial de menores que viven en la pobreza multidimensional -sin acceso a educación, salud, vivienda, nutrición, saneamiento o agua- puede dispararse hasta aproximadamente 1.200 millones, mientras que se espera que otros 142 millones de menores caigan en la pobreza monetaria solo en 2020³. La pandemia también ha perjudicado al sector educativo en muchos países lo que ha provocado considerables carencias.

² En una entrevista con el periódico alemán *Welt am Sonntag* del 9 de enero, la comisaria de la UE, Yvla Johansson, dijo que proveedores de Internet y empresas de medios sociales habían informado de 22 millones de delitos de abuso sexual en 2020, por encima de los 17 millones de 2019, y siendo esta solo una fracción del número real.

³ Impactos COVID-19 en la pobreza infantil: <https://www.unicef.org/social-policy/child-poverty/covid-19-socioeconomic-impacts> (accedido el 15.02.2022).

El papel de la Iglesia en la pandemia

La Iglesia católica y las instituciones y organizaciones eclesiales siguen realizando una importante contribución para responder a la pandemia:

Tanto en África como en Europa, numerosos líderes de la Iglesia han hecho un llamamiento a fin de que la gente se vacune y siga las medidas de higiene para contener la pandemia. El papa Francisco ha calificado en repetidas ocasiones el hecho de vacunarse contra el coronavirus como un "acto de amor". Destacados teólogos han argumentado de forma convincente que es moralmente imperativo no rechazar la vacunación. El compromiso de compartir información crucial sigue siendo importante, ya que las reservas sobre las vacunas contra la COVID-19 son, por desgracia, todavía bastante frecuentes en muchos países tanto de Europa como de África, a pesar de que las vacunas aprobadas han demostrado científicamente ser seguras y eficaces.

En este sentido, en muchos lugares la Iglesia tiene una fuerza importante, ya que con sus estructuras, contactos sociales y relaciones, llega a personas a las que los gobiernos no llegan.

La Iglesia también ofrece asistencia médica. Numerosos hospitales católicos contribuyen en gran medida al cuidado de personas enfermas y a la superación de la pandemia. Varias instituciones y organizaciones eclesiales han donado artículos de higiene y los han distribuido a las personas que no pueden permitírselos.

Además, los servicios sociales y la labor caritativa de la Iglesia, y sus instituciones y organizaciones, también contribuyen a aliviar las cargas sociales, económicas y psicológicas de la pandemia.

Por último, pero no por ello menos importante, la Iglesia acompaña a las personas a través de su capellanía y su labor pastoral. La pandemia nos ha expuesto a nuestra vulnerabilidad y limitaciones como seres humanos y nos ha hecho conscientes de nuestra mortalidad. En esta situación, la Iglesia puede ofrecer esperanza y consuelo.

Sin embargo, el trabajo en las profesiones sanitarias, el trabajo social y la atención pastoral requieren un contacto directo con un gran número de personas. Por ello, el personal sanitario, de trabajo social y de labor pastoral corre un riesgo especialmente elevado de contagio. Desgraciadamente, esto también significó que muchos sacerdotes, personas de congregaciones religiosas y laicas involucradas en actividades de la Iglesia fueron víctimas de la pandemia. Por ello, es importante proteger al máximo al personal sanitario, de asistencia social, de pastoral y de otras profesiones especialmente expuestas.

Suministro insuficiente de vacunas COVID-19 y de otras provisiones médicas esenciales

Un requisito previo para una mejor protección de los grupos especialmente expuestos y vulnerables es un suministro adecuado de vacunas para el conjunto de la población. De hecho, es un gran logro y un gran regalo (también gracias a las grandes subvenciones públicas) que se hayan desarrollado vacunas seguras y altamente eficaces contra el COVID-19 a una velocidad inimaginable sin comprometer los estándares científicos de control de calidad.

Afortunadamente, la capacidad de producción de estas vacunas se ha ampliado enormemente en el último año. Empresas de fabricación de vacunas de Europa y Estados Unidos también han anunciado planes para establecer nuevas instalaciones de producción en países del Sur Global. El 16 de enero, la OMS anunció que su iniciativa COVAX había entregado 1.000 millones de dosis de vacunas.

Sin embargo, a 13 de enero de 2022, de los 194 Estados miembro, 36 Estados miembro de la OMS han vacunado a menos del 10% de su población, y 88 a menos del 40%. En diciembre de 2021, solo la mitad de los miembros de la OMS había logrado el objetivo de alcanzar una cobertura de inmunización del 40%. En África, solo siete países alcanzaron el objetivo. Según los Centros Africanos para el Control y la Prevención de Enfermedades, a finales de enero de 2022 solo el 10,5 % de la población africana había sido vacunada dos veces. El 16% está parcialmente vacunada. Solo un 1% de la población del continente ha recibido una vacuna de refuerzo. Las vacunas especialmente demandadas por ser particularmente eficaces, como las vacunas de ARN mensajero de BioNTech-Pfizer y Moderna, siguen siendo un bien escaso.

Lo percibimos con gran preocupación. El impacto de la pandemia en el sector de la salud y en todos los demás sectores retrasará aún más la realización de los Objetivos de Desarrollo Sostenible ("ODS"), cuya consecución ya estaba en peligro antes del estallido de la pandemia (principalmente debido a la insuficiencia de fondos disponibles). Las desigualdades socioeconómicas amenazan con crecer aún más. La lentitud de la vacunación también está retrasando la recuperación económica. Además, las inversiones necesarias para contener la pandemia y sus consecuencias tanto económicas como sociales son mucho más costosas para los países del Sur Global, ya que se enfrentan a una mayor carga de intereses y disponen de menor cantidad de ingresos fiscales.

El hecho de distribuir las vacunas lo más rápido y ampliamente posible no es solo una cuestión de justicia hacia el Sur Global. También redundaría en el propio interés del Norte Global, ya que el riesgo de aparición de nuevas variantes del virus aumenta con las bajas tasas de vacunación. Esto va unido al peligro de que las vacunas actuales sean menos eficaces y la pandemia se prolongue innecesariamente. En este sentido, es cierto que "nadie está a salvo, a menos que todo el mundo esté a salvo".

Una crisis sistémica de la salud mundial y del desarrollo sostenible

Las consecuencias fatales de la pandemia que se observan actualmente son solo la punta del iceberg de una crisis mayor de la salud mundial y del desarrollo sostenible. Revela las fatales consecuencias de los déficits estructurales en materia de salud mundial:

En los últimos meses, se ha puesto de manifiesto que el desarrollo, la producción y la distribución de medicamentos se rigen principalmente por las expectativas de beneficio:

Así, al principio de la pandemia se descuidó la ampliación de las escasas capacidades de producción de vacunas a gran escala. Este fue el caso durante la primera fase de desarrollo de las vacunas contra el COVID-19, un periodo que (aunque comparativamente muy rápido para el desarrollo de vacunas) aún duró unos nueve meses. Por razones comerciales, la planificación de la producción se orientó hacia la eficiencia de los costes. El riesgo de construir instalaciones que podrían no utilizarse, por ejemplo, porque el desarrollo de un candidato a vacuna fracasara, parecía indeseable desde esta perspectiva. Aunque el riesgo comercial para las empresas productoras de vacunas se minimizó de esta manera, en 2021 quedó claro que los costes sanitarios y macroeconómicos de esta decisión eran enormes. Dado que la vacuna no estaba disponible inmediatamente, la única forma de frenar la pandemia era mediante costosos cierres y restricciones de contacto.

Otro punto débil de la orientación predominantemente lucrativa se revela cuando se comparan los costes en que incurren los distintos países para la compra de vacunas: Según los informes, en ocasiones algunos países del Sur Global tuvieron que pagar muchas veces más por la compra de dosis de vacunas en comparación con los precios pagados por la UE. Desde el punto de vista de la justicia y la solidaridad, esta desventaja para los países del Sur Global resultante de la lógica del libre mercado no puede justificarse. A veces, incluso ha sido difícil para los países más pobres obtener vacunas. Por ejemplo, cuando salieron al mercado las primeras vacunas contra el COVID-19, los países del Norte Global ya habían reservado para sí una gran parte de la producción disponible de vacunas, a veces muy por encima de sus propias necesidades y sin tener en cuenta las necesidades de otras partes del mundo.

Sin embargo, el predominio de una lógica caracterizada por la orientación hacia el beneficio y la oferta y la demanda como únicos mecanismos de regulación ha demostrado ser perjudicial no solo en la situación actual. Por ejemplo, esta problemática orientación ha impedido durante mucho tiempo importantes avances en el sector sanitario, especialmente en materia contra las infecciones, como los nuevos antibióticos o las vacunas y medicamentos menos lucrativos contra las enfermedades desatendidas, que cuestan muchas vidas, sobre todo en el Sur Global.

Existen graves déficits estructurales en el desarrollo y la producción de vacunas y medicamentos, pero la infraestructura médica de muchos países del Sur Global también es inadecuada:

Esto se ha hecho evidente durante la actual pandemia. En muchos lugares, una distribución más rápida de las vacunas y, por lo tanto, unas tasas de vacunación más elevadas han fracasado no solo por la falta de vacunas, sino también por la ausencia de la infraestructura necesaria. Garantizar cadenas de frío seguras a -80°C para algunas vacunas de ARN mensajero

ha sido y sigue siendo un gran reto logístico en muchos lugares. Además, hay que disponer de suficiente personal cualificado para llevar a cabo las vacunaciones. La gestión de las invitaciones es asimismo un reto. Todo esto provoca costes financieros adicionales que hay que asumir además del coste de la vacuna. Para contener con éxito el virus y tratar a los pacientes de coronavirus, también se necesitan máscaras protectoras y otros artículos de higiene, una infraestructura de pruebas y oxígeno médico, entre otros suministros.

Estos déficits estructurales en la infraestructura sanitaria son aún más graves si se tiene en cuenta que la pandemia de coronavirus no es ni mucho menos el único reto sanitario al que se enfrentan los países del Sur Global. La epidemia de ébola en África Occidental, la malaria, otras enfermedades tropicales desatendidas y la hambruna son solo algunos ejemplos. Por último, cuesta muchas vidas que en muchos lugares ni siquiera exista la infraestructura necesaria para realizar ciertas cirugías comparativamente sencillas pero que salvan vidas⁴. Estos problemas, algunos de los cuales cuestan incluso más vidas que la pandemia de coronavirus, no deben olvidarse ni descuidarse con el telón de fondo de la crisis de coronavirus.

En general, el objetivo de la comunidad mundial debe ser reforzar de forma sostenible los sistemas sanitarios también en los países del Sur. Los países del Norte Global están llamados a apoyar esto con los medios financieros necesarios. Lo ideal, en términos de sostenibilidad, es que las inversiones en infraestructuras de respuesta a la pandemia se realicen de forma que puedan seguir utilizándose para combatir otras enfermedades y problemas de salud después de la pandemia, reforzando así los sistemas sanitarios a largo plazo.

También es necesario mejorar en el ámbito de la comunicación sanitaria. A menudo se subestima el valor de establecer relaciones de confianza con la población local. Esto es problemático, ya que la aceptación es un requisito previo importante para el éxito de la política sanitaria.

De nuevo, esto se hizo muy evidente durante esta pandemia. Además de los problemas de distribución y la escasez de vacunas, el progreso de la vacunación en muchos países se ve frenado por el escepticismo hacia los programas de vacunación en parte de la población.

Por ejemplo, el trato injusto que recibe África en la distribución de las vacunas contra el coronavirus ha provocado una creciente desconfianza hacia las políticas sanitarias mundiales y también hacia las vacunas extranjeras en parte de la población africana. Esta desconfianza se ve reforzada por el recuerdo de los peligrosísimos experimentos que las potencias coloniales llevaron a cabo bajo coacción sobre la población de las colonias para sus investigaciones médicas⁵. Además, la impresión de que África está desatendida y discriminada se ha visto reforzada por las restricciones de viaje en los países del Norte Global que se dirigen específicamente a los países africanos.

⁴ La Comisión de Cirugía Global de The Lancet: <https://www.thelancet.com/commissions/global-surgery> (accedido el 15.02.2022).

⁵ Dudas sobre la vacuna COVID-19 en África: una llamada a la acción. [https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(21\)00563-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(21)00563-5/fulltext) (accedido el 15.02.2022).

Muchas personas africanas han percibido estas medidas como racistas. Esta es una razón más para que el Norte Global haga todos los esfuerzos posibles en restaurar la confianza perdida por los fracasos de sus políticas sanitarias globales. Además, la educación médica sobre la pandemia y las vacunas debe diseñarse de forma que responda a las necesidades locales y sea sensible a la cultura, y debe facilitarse información fiable y comprensible en todas las lenguas habladas.

Cuando un sistema sanitario y asistencial se racionaliza y recorta exclusivamente en aras de la eficiencia, tampoco hay tiempo para establecer relaciones de confianza. Además, la población local del Sur Global se ha implicado demasiado poco en las cuestiones sanitarias. Sin embargo, las comunidades religiosas y los grupos de la sociedad civil, como los sindicatos, las asociaciones de pacientes u otras formas de auto-organización, la ciencia independiente y los medios de comunicación podrían contribuir a articular las necesidades locales.

Tener en cuenta estas perspectivas y las circunstancias locales sería esencial para una atención sanitaria equitativa más allá de la respuesta a la pandemia. Las deficiencias descritas deberían abordarse urgentemente, entre otras cosas porque dejan un enorme vacío que personas conspiradoras y extremistas pueden explotar para sus fines.

Además, también es necesario mejorar la coordinación global de las políticas sanitarias:

Durante la pandemia, varios Estados intentaron mejorar su imagen mediante la "diplomacia de la mascarilla y la vacuna". Sin embargo, este tipo de iniciativas unilaterales, motivadas por intereses geopolíticos y no orientadas al bien común global, son contraproducentes. En su lugar, sería necesario reforzar las estructuras de cooperación multilateral, en primer lugar la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Durante la pandemia se puso de manifiesto la importancia de contar con una organización coordinadora de la salud mundial como es la OMS, que además ofrece un servicio de asesoramiento sobre el terreno independiente de intereses particulares.

Sin embargo, la OMS ha estado al límite debido a la falta de recursos financieros (especialmente de fondos flexibles no ligados a un tema o proyecto específico, de los que la organización puede disponer libremente). Además de mejores recursos financieros, también sería necesario reforzar el papel político de la OMS y mejorar la interacción con otros actores de la salud mundial, como el GFATM (Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria), la GAVI (Alianza Mundial para las Vacunas y la Inmunización) y la CEPI (Coalición para las Innovaciones en la Preparación contra las Epidemias), así como con las demás organizaciones y órganos dependientes de las Naciones Unidas.

En este sentido, la pandemia debe verse como una llamada de atención. No hay tiempo que perder y hay que poner en marcha las reformas que hace tiempo que se necesitan en el ámbito de la salud mundial.

Recomendaciones

Por estas razones, hacemos un llamamiento a la Unión Europea, a la Unión Africana y a los gobiernos de sus Estados miembros para que aceleren significativamente el fortalecimiento de la salud mundial. Para lograr este objetivo, recomendamos que se lleven a cabo las siguientes acciones:

Una distribución equitativa de las vacunas - a nivel internacional, nacional y local:

Los esfuerzos para lograr una distribución rápida, equitativa y universal de las vacunas deben reforzarse significativamente:

- Las vacunas y los medicamentos para luchar contra las epidemias y las pandemias, así como las tecnologías médicas pertinentes, como los procedimientos de diagnóstico y el oxígeno médico, deben tratarse como un bien común mundial. En consecuencia, los gobiernos y las empresas farmacéuticas deben cumplir con su responsabilidad de garantizar que todo el mundo tenga acceso a estas vacunas, medicamentos y tecnologías médicas.
- Todos los países, incluidos los más pobres, deberían tener el mismo acceso a las vacunas contra el coronavirus. Para lograrlo, es necesario superar las barreras que se han interpuesto hasta ahora (falta de recursos económicos para financiar las vacunas - a veces de alto precio-, restricciones a la exportación, explotación del poder de mercado de los países del Norte Global para comprar grandes contingentes para su propia población sin tener en cuenta si quedan suministros suficientes para los países del Sur Global).
- Las cláusulas contractuales dificultan o encarecen la transferencia de vacunas a los países del Sur Global. Deberían dejar de incluirse en los futuros contratos con fabricantes de vacunas. En cuanto a los contratos existentes, se debería aumentar la presión sobre los fabricantes para que no hagan uso de dichas cláusulas.
- La iniciativa COVAX establecida en el marco de ACT-A (Access to COVID-19 Tools Accelerator) para la adquisición y distribución de vacunas en todo el mundo sigue siendo un elemento importante para permitir la distribución equitativa de vacunas contra el coronavirus. Por lo tanto, la iniciativa debería reforzarse mediante un apoyo financiero adicional y la entrega rápida de vacunas. Como complemento, los otros pilares de ACT-A, que se centran en el diagnóstico, los medicamentos y el fortalecimiento de los sistemas sanitarios, deberían reforzarse adicionalmente desde el punto de vista financiero y político.
- Los países del Norte Global deberían apoyar a los países del Sur Global con la donación de vacunas y con el apoyo a la construcción y financiación de las infraestructuras necesarias para la distribución de vacunas y la respuesta a la pandemia. En términos de sostenibilidad, estas inversiones deberían realizarse de forma que puedan seguir utilizándose para combatir otras enfermedades y problemas de salud después de la pandemia, fortaleciendo así los sistemas de salud de forma permanente.
- Para hacer posible el acceso universal a las vacunas y los medicamentos y, por tanto, también el éxito en el control de la pandemia, es necesario un mejor acceso a las tecnologías, las patentes y los conocimientos para el (mayor) desarrollo y la

producción de estos medicamentos y vacunas para los países del Sur Global, además de reforzar el COVAX y ampliar las capacidades de producción en el Norte Global. Esto facilitaría el desarrollo de una producción adicional de vacunas en estos países. Esta producción, que además puede ser más barata, facilitaría el acceso a las vacunas contra el coronavirus en los países del Sur Global. La producción local de vacunas también puede aumentar significativamente la aceptación de las vacunas y, por tanto, la tan necesaria disposición a vacunar.

- Los grupos especialmente vulnerables deben tener prioridad en la distribución de vacunas (por ejemplo, las personas refugiadas que viven hacinadas en alojamientos masivos y que, por lo tanto, tienen un riesgo especialmente alto de infección). Las vacunas deben distribuirse sin discriminación (independientemente del estatus socioeconómico, la etnia, la nacionalidad, el permiso de residencia, etc.), basándose únicamente en la necesidad (probabilidad de enfermedad grave y riesgo de infección).

Fortalecer los sistemas sanitarios de forma sostenible:

Al mismo tiempo, es importante reforzar los sistemas sanitarios de forma sostenible. En particular, deben aumentarse significativamente las inversiones en los sistemas sanitarios de los países del Sur Global:

- Debido a la pandemia, es más urgente que nunca alcanzar el objetivo de la cobertura sanitaria universal (CSU), que incluye la protección del riesgo financiero, el acceso a servicios sanitarios esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas esenciales seguros, eficaces, de calidad y asequibles para todos (ODS 3, meta 3.8), lo antes posible. En el futuro, la UE, la UA y sus Estados miembro deberían contribuir más a la consecución de este objetivo.
- En el transcurso de la pandemia no deben perderse de vista las graves crisis sanitarias en el Sur Global más allá de la COVID-19, que han costado numerosas vidas. La infraestructura sanitaria debe ampliarse, por ejemplo, para que en todas las regiones, incluso en las regiones subdesarrolladas del Sur Global, puedan ofrecerse al menos cirugías sencillas pero que salven vidas.
- Además, también deberían realizarse inversiones específicas en el desarrollo de medicamentos y métodos de tratamiento que pueden no parecer muy lucrativos desde el punto de vista empresarial, pero que mejorarían notablemente la situación sanitaria en muchos lugares (como nuevos antibióticos o vacunas, pruebas y medicamentos para combatir enfermedades tropicales desatendidas).
- Los programas de recuperación para amortiguar el impacto de la pandemia deben guiarse por los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y los objetivos establecidos en el Manifiesto de la OMS para una recuperación saludable de la COVID-19: "1) Proteger y preservar la fuente de la salud humana: la naturaleza. (2) Invertir en servicios esenciales, desde el agua y el saneamiento hasta la energía limpia en los centros sanitarios. (3) Garantizar una rápida transición energética saludable. (4) Promover sistemas alimentarios saludables y sostenibles. (5) Construir ciudades sanas y

habitables. (6) Dejar de utilizar el dinero de los contribuyentes para financiar la contaminación"⁶.

- Promoverse y aplicarse más el enfoque de "Una sola salud"⁷.
- Intensificar los esfuerzos para ampliar los servicios de agua, saneamiento e higiene (WASH) y proporcionar los recursos financieros necesarios.
- Estudiar la posibilidad de cancelar la deuda pública de los países más pobres para poder invertir en sus sistemas sanitarios.

Apoyar la reforma para una OMS más fuerte:

Para reforzar la arquitectura sanitaria mundial, debe apoyarse una reforma para fortalecer la Organización Mundial de la Salud (OMS):

- Reforzar el papel político de la OMS.
- Mejorar la interacción entre la OMS y el GFATM (Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria), la GAVI (Alianza Mundial para las Vacunas y la Inmunización), la CEPI (Coalición para las Innovaciones en la Preparación contra las Epidemias) y otros actores clave de la salud mundial, así como con las demás agencias y órganos de las Naciones Unidas.
- Aumentando sus contribuciones financieras a la OMS, los gobiernos de los Estados miembro de la UE deberían contribuir a garantizar que la OMS disponga de los recursos necesarios para cumplir sus diversas tareas, incluidas las de organización coordinadora de la salud mundial y servicio de asesoramiento sobre el terreno, independiente de intereses particulares. En este contexto, es especialmente necesario un aumento de los fondos flexibles no ligados a un tema o proyecto específico para dar a la OMS más margen de maniobra en sus decisiones de financiación.
- La Unión Africana y la Unión Europea deberían dirigirse a sus socios mundiales (como Estados Unidos) para abogar por una reforma de la OMS como la descrita anteriormente.

Acra y Bruselas, 15 de febrero de 2022

⁶ Manifiesto de la OMS para una recuperación saludable de COVID-19: <https://www.who.int/news-room/feature-stories/detail/who-manifesto-for-a-healthy-recovery-from-covid-19> Medidas para una recuperación saludable de COVID-19: <https://www.who.int/news-room/feature-stories/detail/actionables-for-a-healthy-recovery-from-covid-19> (accedido el 15.02.2022).

⁷ Una sola salud: <https://www.oie.int/es/que-hacemos/iniciativas-mundiales/una-sola-salud/> (accedido el 15.02.2022).