

Resumen : ESCUCHAR OSC Regional de Oriente Medio y Norte de África Consulta

4 de diciembre de 2025

Fondo

El Consorcio de Organizaciones de la Sociedad Civil para la Arquitectura de la Salud Reinventada (HEAR CSO) se lanzó en septiembre de 2025 con el objetivo de crear foros Para la sociedad civil que trabaja en temas de salud y dominios de la arquitectura de la salud global para discutir y explorar visiones para el futuro. de global salud arquitectura. ESCUCHAR OSC es convocado por diverso grupos incluido El Mecanismo de Participación de la Sociedad Civil para la Cobertura Sanitaria Universal 2030, la Red Mundial de Personas que Viven con el VIH, la Coalición Internacional de Preparación para el Tratamiento, la Alianza para las Enfermedades No Transmisibles, Stop AIDS UK y WACI Health. A través de 10 consultas regionales, se han logrado avances a nivel mundial y nacional. compromisos, ESCUCHAR OSC es generando visiones y prioridades a apoyo civil Participación de la sociedad en procesos multisectoriales. Este resumen fue elaborado para los participantes de la Consulta Regional de Oriente Medio y el Norte de África, celebrada el 4 de diciembre de 2025, coorganizada y facilitada por el ITPC MENA.

Acercarse

El resultados resumido en este Los documentos son basado en el "Causal Análisis en capas ”

Enfoque (CLA). HEAR CSO desarrolló un conjunto de herramientas y una metodología basados en el CLA para sus consultas debido a su capacidad para ayudar a encontrar soluciones transformadoras. En lugar de simplemente reaccionar al estado actual del mundo, el CLA invita a los equipos a cuestionar las narrativas existentes, replantear los problemas y visualizar futuros alternativos. Por ejemplo, mientras que un Análisis del Árbol de Problemas podría identificar la falta de instalaciones de salud en las zonas rurales como causa de los malos resultados de salud para algunas poblaciones, el CLA iría más allá al preguntar "¿Qué sistemas institucionales contribuyen a esta falta de instalaciones de salud?", "¿Qué creencias sociales sobre la salud o ¿Las comunidades rurales podrían limitar el acceso equitativo?, '¿Qué narrativas culturales refuerzan las ideas en torno a OMS merece salud cuidado en demanda'. Por usando este acercarse, nuestro consultas Avanzar hacia “futuros preferidos” que aborden las barreras sistémicas, cambien las percepciones y creen realidades que dependan de la transformación social.

El Análisis Causal por Capas implica explorar un desafío a través de cuatro capas distintas. En la metodología HEAR CSO, estas se denominan «historias» (los fragmentos de audio, titulares o preocupaciones que te quitan el sueño), las «fuentes» (datos, evidencia, puntos de

vista de la comunidad que respaldan las historias) y las «cosmovisiones» (las estructuras sociales en las que se crean estos datos o evidencia, es decir, OMS decide en investigación agendas, indicadores, métrica de humano salud), y Finalmente, se incluyen los «mitos y metáforas» (las historias e imágenes profundas que subyacen a nuestra percepción de la realidad). Cada capa ofrece una perspectiva diferente, ayudando a los equipos a avanzar desde los síntomas inmediatos hacia causas sistémicas más profundas y soluciones transformadoras. Este documento incluye las «pirámides» del análisis causal por capas para el presente y el futuro ideal.

HEAR CSO aborda la arquitectura sanitaria global en función de cuatro ámbitos o áreas: gobernanza, coordinación del acceso a bienes públicos, financiación, prestación e implementación de servicios. Estas definiciones se incluyen al final del documento.

Resumen de la consulta

Introducción

El contenido del resumen que sigue se basó principalmente en las aportaciones de los participantes al ejercicio de análisis causal por capas previo a la consulta. Durante la consulta, los participantes destacaron que el compromiso con el concepto de «arquitectura sanitaria global» es incipiente en las organizaciones regionales de la sociedad civil, y que se necesitan importantes debates comunitarios para familiarizarse con este tema y promover su incidencia.

Contexto actual: “La salud global es una sala de emergencias, no un centro de bienestar”.

En sus aportaciones a la pirámide del análisis causal en capas, los participantes describieron un panorama sanitario en Oriente Medio y el norte de África marcado por la inestabilidad geopolítica, las prioridades globales cambiantes y la subinversión crónica, lo que produce sistemas que parecen orientados a la crisis en lugar del bienestar a largo plazo. Describieron los flujos de financiación que responden principalmente a las amenazas percibidas a la seguridad o a la economía mundial, mientras que las necesidades sostenidas (en especial las enfermedades no transmisibles, la atención primaria y las necesidades sanitarias a largo plazo de las poblaciones desplazadas) reciben una atención insuficiente. Los participantes destacaron cómo las crisis recurrentes, incluidos los conflictos prolongados y los desplazamientos a gran escala, sobrecargan los sistemas nacionales de salud como el de Jordania, donde la infraestructura pública debe atender tanto a los ciudadanos como a importantes poblaciones de refugiados con un apoyo limitado e impredecible.

Los participantes describieron una visión del mundo dominada por la securitización, donde la voluntad política para colaborar globalmente es limitada y la responsabilidad de la inversión en salud rara vez se comparte. Observaron la disminución de la solidaridad global, las drásticas reducciones en la asistencia sanitaria internacional y la tendencia de los actores poderosos a establecer prioridades sin considerar adecuadamente la experiencia regional o la www.hearcsso.org info@hearcsso.org

experiencia vivida. Al mismo tiempo, los participantes enfatizaron que las comunidades afectadas poseen perspectivas invaluable, y que el conocimiento local, las observaciones humanitarias de campo y los esfuerzos de investigación regional siguen siendo algunas de las fuentes de información más confiables. Estas perspectivas arraigadas en la comunidad — surgidas a través de la prestación de servicios de primera línea, las redes de la sociedad civil, los sistemas nacionales de datos y las colaboraciones regionales— se consideraron esenciales para comprender las realidades actuales e imaginar futuros más equitativos, sostenibles y centrados en la prevención.

Futuro Preferido: La Salud como un Olivo Perenne

Orientación y gobernanza

En el futuro preferido, la gobernanza en la región MENA se basa en la solidaridad, la equidad y el reconocimiento de que la salud es inseparable de los determinantes sociales, ambientales y económicos. Los participantes visualizaron una arquitectura global donde el poder político está distribuido de manera más equitativa, con una toma de decisiones que valora el conocimiento local y la experiencia vivida en lugar de privilegiar a los países de altos ingresos o la experiencia externa. Las comunidades participan significativamente en el establecimiento de prioridades y la configuración de la implementación, lo que garantiza que las políticas reflejen las necesidades reales en lugar de suposiciones impulsadas por la crisis. Los planes de salud internacionales, regionales y nacionales están interconectados, respaldados por estructuras coherentes para la gobernanza global en lugar de los acuerdos fragmentados identificados hoy. La colaboración intersectorial se convierte en la norma, y la región se beneficia de una cooperación internacional genuina que coloca la salud en el centro de las prioridades compartidas. En este futuro, la equidad y la seguridad en la salud guían la salud mundial, y la región MENA ayuda a definir, no simplemente a recibir, la dirección de la gobernanza de la salud mundial.

Financiamiento

Los participantes imaginaron un futuro donde el financiamiento de la salud global se construye sobre la solidaridad, la responsabilidad compartida y los principios de los derechos humanos. El financiamiento es suficiente, predecible y equitativo, apoyando la resiliencia a largo plazo en lugar de la gestión de crisis a corto plazo. En lugar de asignarse solo cuando una amenaza puede vincularse a un país específico o un interés geopolítico, el financiamiento fluye de manera transparente a donde las necesidades son mayores, incluidos los países que albergan grandes poblaciones desplazadas. Propuestas como un fondo regional solidario de salud resuenan con esta visión, permitiendo la inversión colectiva en desafíos transfronterizos y asegurando que ningún país soporte una carga desproporcionada. Los acuerdos globales actualizados, como el Acuerdo sobre Pandemias y el Reglamento Sanitario Internacional, incluyen mecanismos de financiación obligatorios para apoyar a las naciones anfitrionas durante emergencias sanitarias. El financiamiento a largo plazo para enfermedades crónicas, incluidas las ENT y la salud mental, se refuerza a través de mecanismos como el Mecanismo Mundial de Financiamiento. En este futuro, las estructuras de financiamiento nutren los

sistemas de salud como un olivo perenne: profundamente arraigadas, sostenibles y diseñadas para beneficiar a las generaciones.

Coordinación del acceso a contramedidas globales y otros bienes públicos.

Los participantes articularon un futuro ideal en el que el acceso a contramedidas, tecnologías y otros bienes públicos se coordine mediante sistemas integrados, anticipatorios y solidarios. La cooperación regional en materia de intercambio de datos sanitarios y preparación ante pandemias crea un escudo de defensa sanitaria resiliente e interconectado en MENA, capaz de abordar las amenazas de forma colectiva. Los sistemas de información —como la visión de Jordania de un SIS nacional totalmente interoperable— proporcionan datos desagregados en tiempo real para orientar las decisiones basadas en la evidencia para la prevención, la gestión de las ENT y la respuesta a emergencias. Una Salud se convierte en un marco fundamental, que reconoce la interdependencia de la salud humana, animal y ambiental, y apoya la acción intersectorial en materia de clima, sistemas alimentarios y salud planetaria. En este futuro, la salud global se entiende como un tapiz tejido, donde cada hilo representa un país, una comunidad o una institución cuya integridad es esencial para la fortaleza del conjunto. Las contramedidas compartidas, los sistemas de datos transparentes y los mecanismos de acceso equitativo garantizan que todas las personas se benefician de los avances científicos y la preparación colectiva.

Implementación y Prestación de Servicios

El futuro preferido para la prestación de servicios es uno en el que los sistemas de salud en toda la región MENA vayan más allá de las respuestas de emergencia para ofrecer atención integral, preventiva y anclada en la comunidad. Los participantes describieron un futuro donde los servicios de salud mental están completamente integrados en la atención primaria, desestigmatizados y universalmente accesibles. La equidad en la salud se convierte en un prerrequisito para la estabilidad regional y el desarrollo humano, impulsando inversiones que fortalecen la prevención, el manejo de enfermedades crónicas y la resiliencia del sistema a largo plazo. Las comunidades tienen sus derechos a la salud protegidos y viven en entornos diseñados para apoyar el bienestar, lo que refleja un alejamiento de las intervenciones fragmentadas o temporales para grupos desplazados o marginados. La experiencia local y la experiencia vivida guían el diseño y la prestación de programas, asegurando que los servicios estén arraigados culturalmente y sean receptivos. La acción intersectorial se convierte en la norma, rompiendo los silos entre los actores humanitarios, de desarrollo, climáticos y de salud. En este futuro, las personas se benefician de sistemas construidos para la continuidad y la atención en lugar de la crisis, respaldados por una financiación sostenida, una gobernanza coherente y un compromiso compartido con el bienestar en toda la región.

[illegible]

Una sola salud es la salud mundial del futuro.

La salud debe ser la base de todos los esfuerzos de desarrollo.

Una verdadera colaboración internacional entre las naciones que prioriza la salud mundial.

La salud mental está totalmente integrada en la atención primaria de salud en toda la región MENA, desestigmatizada y universalmente accesible.

El Acuerdo sobre Pandemias (APD) actualizado incluye un mecanismo obligatorio y financiado para ayudar a los países que albergan grandes poblaciones desplazadas durante emergencias sanitarias por medio de cuentas globales.

Un informe de la Comisión Lancet MENA, revisado por pares, documenta los importantes resultados positivos en materia de salud y economía tras la adopción regional de protocolos integrados de atención de la salud mental.

Acciones sistémicas que trascienden los silos.

Todos tienen derecho a la salud.

Una sola salud es esencial para la supervivencia humana.

Invertir en la salud mundial es una inversión inteligente para las generaciones actuales como para las futuras.

La salud global es un tapiz tejido. (Cada país, institución y comunidad es un hilo vital, y la fuerza del conjunto depende de la resiliencia e integridad de cada parte).

Financiación suficiente y variada para lograr los objetivos de salud global sin dejar a nadie atrás.

La cooperación regional e intercambio de datos de salud y la preparación para pandemias son requisitos de defensa sanitaria resilientes e interconectados en MENA.

Se establece un banco mundial de salud para atender los desafíos del banco mundial.

Numerosos artículos sobre Una sola salud.

El Sistema Nacional de Información Sanitaria (SNIS) de Jordania es totalmente interoperable y promueve el uso de dispositivos en tiempo real que impulsan patrones basados en evidencia para la prevención de las ENT.

El conocimiento local y la experiencia vivida son los principales impulsores de una financiación más eficaz. Darán ante la participación y la igualdad en el contexto local y nacional a la implementación de la salud global).

La equidad y la seguridad en salud deben guiar la salud futura.

Los planes de salud globales, regionales y nacionales deben estar interconectados.

La salud humana se considera interconectada con la salud animal y ambiental.

La financiación global se basa en la solidaridad global y los principios de derechos humanos.

Las decisiones son tomadas por y para las comunidades locales.

HISTORIAS, SONIDOS, PREOCUPACIONES DIARIAS

FUENTES DE INFORMACIÓN PARA LAS HISTORIAS, PREOCUPACIONES Y ESCENAS

VISIONES DEL MUNDO QUE DAN FORMA A ESTAS FUENTES: NORMAS CULTURALES, CREENCIAS Y TRADICIONES

MITOS, MEMORIAS E "HISTORIAS PROCURADAS" QUE AYUDAN Y DAN FORMA A LAS VISIONES DEL MUNDO

El informe anual del Observatorio de Información Sanitaria Global (GIS) o un mecanismo similar reunirá a un número del 90% en la financiación sostenible a largo plazo originaria de los países que gestionan crisis prolongadas de refugiados y climáticos.

Un fondo solidario que apoye todas las iniciativas de salud pública de manera equitativa y transparente.

El Dr. Shadi Saleh propuso un Fondo regional solidario de salud que coincide con mi intento en reforzar la financiación solidaria basada en principios.

Solidaridad global requiere responsabilidad compartida, no solo dependencia unilateral. (Aserta la financiación equitativa y la igualdad de las iniciativas de salud global por parte de todas las regiones).

La colaboración intersectorial es una norma.

La salud , planetaria y la salud humana son inseparables.

La equidad en salud es la supervivencia humana.

La salud global es una red de interconexiones, una red de seguridad para todos.

La salud es un olivo perenne. (Una inversión a largo plazo: profundamente arraigada en el suelo del conocimiento y la comunidad local, que produce beneficios sostenibles para las generaciones futuras).

Nuestras definiciones de trabajo

Salud global: el campo de estudio, investigación y práctica dedicado a la equidad sanitaria en todas partes.

Arquitectura sanitaria global: los sistemas, estructuras, instituciones, normas y procesos que **guían colectivamente**, **coordinar**, **finanzas** y **implementar** esfuerzos para mejorar la salud a escala global.

Nuestra definición de trabajo

Por arquitectura de salud global, nos referimos a los sistemas, estructuras, instituciones, normas y procesos que **guían**, **coordinan**, **finanzas** y **poner en práctica** esfuerzos para mejorar la salud a escala mundial.

Orientación y gobernanza	Acceso a los bienes públicos	Financiación	Implementación y ejecución
Se relaciona con cómo se gobierna un sistema de salud, y centrarse en cuestiones como la autoridad política, la autoridad organizacional, autoridad comercial, autoridad profesional y sobre cómo Las partes interesadas participan en las decisiones sobre los sistemas de salud y en qué términos. También informa Enfoques para externalidades transfronterizas como la vigilancia de enfermedades y el intercambio de información	Desarrollo de nuevos productos de salud, normas y estándares internacionales, propiedad intelectual, generación e intercambio de conocimientos, vigilancia global, investigación de políticas e implementación, conformación de mercados, transferencia de riesgos	Se relaciona con cómo fluyen las finanzas a través de la salud. sistemas, y se centran en cómo se financian los sistemas, los tipos de financiación organizaciones, cómo remunerar a los proveedores, cómo los productos y Se compran los servicios y se crean las estructuras de incentivos para los consumidores.	Se relaciona con cómo se prestan los servicios de salud, Acceder y atender las necesidades para satisfacer las prioridades locales y centrarse en los factores que determinar cómo se diseña la atención para satisfacer las necesidades de los consumidores y quién la proporciona. Se proporciona atención, dónde se proporciona la atención y con los apoyos utilizados para aquellos que brindan y reciben atención