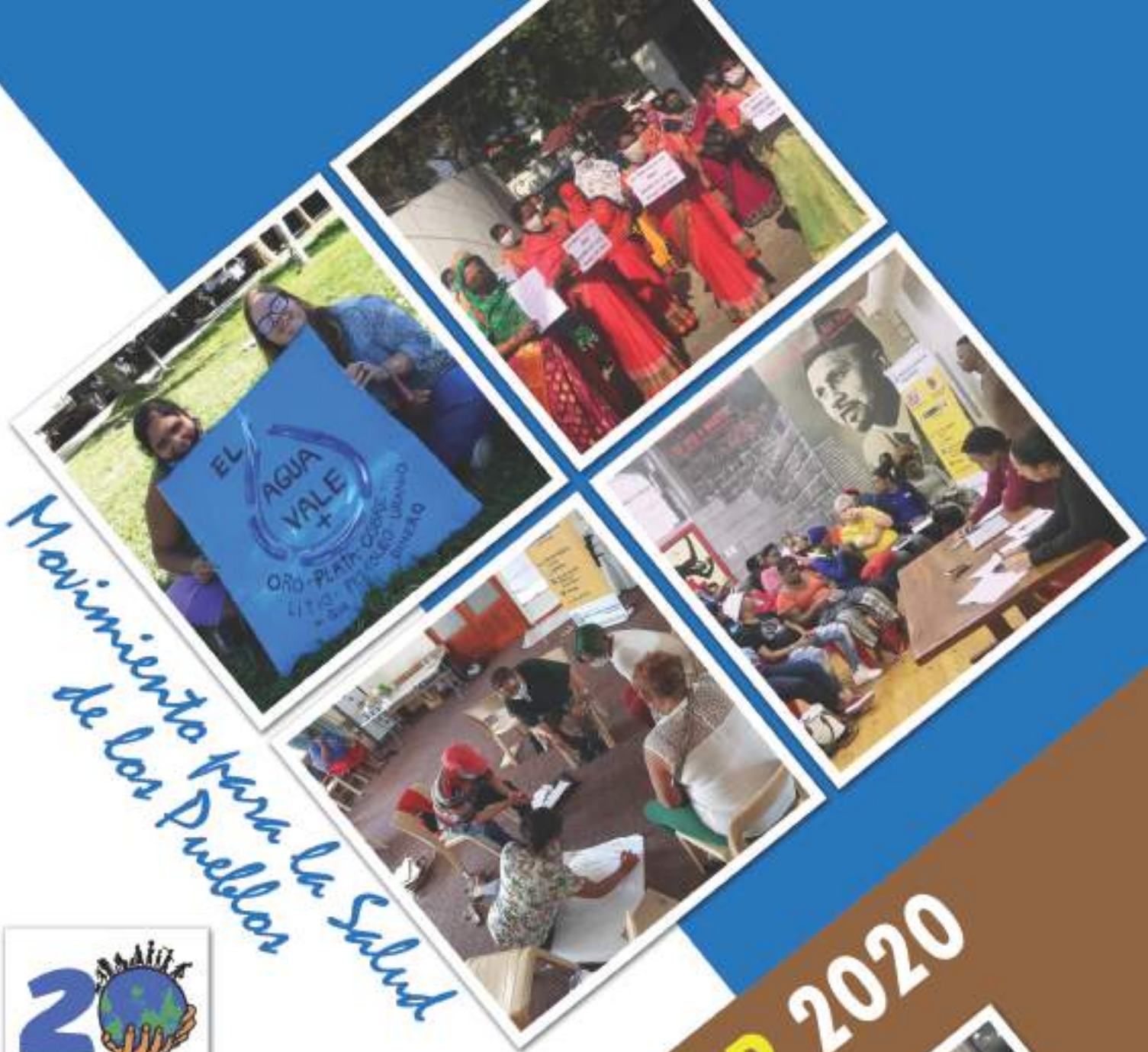
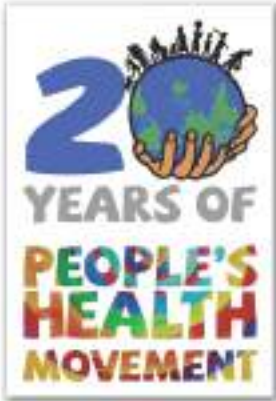


*Movimiento para la Salud  
de los Pueblos*



**Informe anual del MSP 2020**



*Informe anual del MSP 2020*  
*Mayo 2021,*  
*Desarrollado por el Movimiento para la Salud de los Pueblos*  
*Editado por*  
*Secretaría Internacional*

*Agradecimientos:*

*Informes y fotografías de los países:*

*Coordinadores regionales y los círculos de países*

*Fotografía de portada: Fotografías recibidas de diferentes círculos de países del MSP*

*Diseño y diagramación: Finline, Chennai*

*Publicado en nombre del Movimiento para la Salud de los Pueblos por*

*Global Secretariat, PHM:*

*Institutional Office-*

*Viva Salud, Global Institutional Office,*

*53, Chaussée de Haecht B-1210*

*Brussels, Belgium*

*[www.phmovement.org](http://www.phmovement.org)*

*Y*

*Sama- Grupo de recursos sobre mujeres y salud*

*B-45, 2nd Floor, Main Road, Shivalik, Malviya Nagar,*

*New Delhi-110017*

## Contenidos

<b>I.</b>	<b>Introducción</b>	<b>5</b>
<b>II.</b>	<b>Campaña por la “Salud para todos y todas” y sobre los derechos sanitarios, y la respuesta al coronavirus del MSP</b>	<b>10</b>
1.	<i>Campañas del MSP en Asia del Sur y la India</i>	13
2.	<i>Campañas del MSP en América Latina</i>	15
3.	<i>Campañas del MSP en el Sudeste de Asia y el Pacífico</i>	17
4.	<i>Campañas del MSP en Oriente Medio y el Norte de África</i>	19
5.	<i>Campañas del MSP en Europa</i>	21
6.	<i>Campañas del MSP en África Oriental y del Sur</i>	23
7.	<i>Campañas del MSP en África Occidental y Central</i>	26
8.	<i>Campañas del MSP en Norteamérica</i>	26
9.	<i>Coordinación global de la campaña “Salud para todos y todas”<sup>27</sup></i>	
<b>III.</b>	<b>Fortalecer el movimiento MSP</b>	<b>36</b>
1.	<i>Fortalecer el movimiento MSP en Asia del Sur y la India</i>	37
2.	<i>Fortalecer el movimiento MSP en América Latina</i>	38
3.	<i>Fortalecer el movimiento MSP en el Sudeste de Asia y el Pacífico</i>	40
4.	<i>Fortalecer el movimiento MSP en Europa</i>	41
5.	<i>Fortalecer el movimiento MSP en África Oriental y del Sur</i>	42
6.	<i>Fortalecer el movimiento MSP en África Occidental y central</i>	42
7.	<i>Fortalecer el movimiento MSP en Oriente Medio y el Norte de África</i>	43
8.	<i>Fortalecer el movimiento MSP en Norteamérica</i>	44
9.	<i>Fortalecer el movimiento MSP a nivel global</i>	44
<b>IV.</b>	<b>Desarrollo de capacidades en la Universidad Internacional de Salud de los Pueblos</b>	<b>47</b>
<b>V.</b>	<b>Promoviendo una economía política robusta basada en un análisis crítico de la salud</b>	<b>50</b>
<b>VI.</b>	<b>Gobernanza mundial de la salud</b>	<b>53</b>
<b>VII.</b>	<b>Proyecto: promoviendo un acceso equitativo a los productos médicos en el contexto de la pandemia del coronavirus</b>	<b>60</b>
<b>VIII.</b>	<b>La organización mundial del MSP</b>	<b>67</b>

## Sobre el Movimiento para la Salud de los Pueblos...

El Movimiento para la Salud de los Pueblos (MSP) es una red global que reúne a activistas de la salud, académicos, legisladores y juristas, organizaciones de la sociedad civil e instituciones académicas de todo el mundo, especialmente de países de ingresos bajos y medios. El MSP cuenta actualmente con presencia en más de 80 países.

El MSP fue creado en diciembre del año 2000 tras la primera Asamblea de la Salud de los Pueblos (ASP) celebrada en Bangladesh. Desde entonces se han celebrado tres Asambleas de la Salud de los Pueblos (2005, Cuenca, Ecuador; 2012, Ciudad del Cabo, Sudáfrica; y de nuevo en 2018 en Sadar, Bangladesh). En cada uno de estos encuentros han participado más de mil delegados procedentes de 70 países.

El MSP adoptó en el año 2000 la Declaración para la Salud de los Pueblos, que refleja la situación global de la salud, identificó las principales barreras para la Salud para todos y todas, y adoptó una serie de principios, prioridades y estrategias para guiar el movimiento para la salud de los pueblos de manera global.

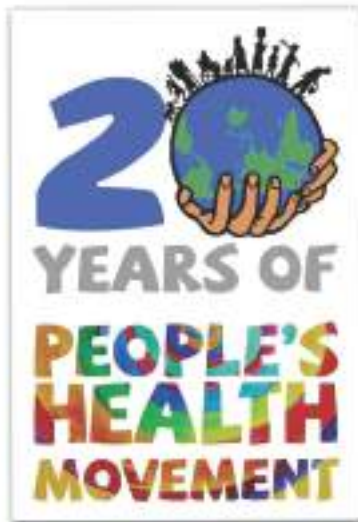
El MSP apoya un número de actividades a nivel global y regional que integran los esfuerzos de sus agrupaciones nacionales. Estas actividades incluyen:

- El Observatorio Global de Salud (OGS): una alternativa crítica al informe de Salud Mundial de la OMS, de la que se han publicado cinco informes a la fecha.
- La Universidad Internacional de Salud de los Pueblos (IPHU/UISP): este es el principal programa de capacitación del MSP.
- Democratizando la Gobernanza Mundial sobre Salud (Incluyendo el Observatorio de la OMS): “Observa” y brinda apoyo crítico a los esfuerzos de democratización de la Organización Mundial de la Salud (OMS), y proporciona un análisis crítico de la política de salud mundial.
- La campaña Salud para todos y todas: un marco organizativo global para que movimientos sociales en todo el mundo emprendan diferentes acciones de movilización.

El objetivo de una “movilización popular sobre la salud a nivel mundial” ha sido el de reforzar la comunicación y la colaboración de una gran diversidad de organizaciones y movimientos sociales que operan a nivel local, regional y nacional. Estos movimientos han jugado, y continúan jugando, un papel crítico en la creación de condiciones para una mejor salud y un acceso a una atención médica asequible y digna. Estos individuos y organizaciones tienen su propia historia, compromisos e identidades, y esta rica diversidad es la fuerza del movimiento. Este informe ofrece un vistazo a este trabajo, así como al trabajo realizado por MSP a nivel mundial...




*Movimiento para la Salud de los Pueblos*



## I. Introducción





20 Years of  
**People's Health  
Movement**

LOOKING BACK | LOOKING FORWARD

*Welcoming all PHM activists  
and friends to join us on*

<b>4</b> December 2020	11:00 UTC
	4:30 PM Indian Standard Time
	6:00 PM Bangkok Standard time
	5:00 AM Central Standard Time
	1:00 PM Central Africa Time

**zoom** Meeting ID: 914 3466 4285 | Passcode: 169035  
Interpretations available in Spanish and French



## El contexto del año 2020

Al igual que ha sucedido en el resto del mundo, en el último año nuestras actividades y compromisos se han visto inmensamente impactados por la pandemia del coronavirus y la respuesta al mismo. El trabajo habitual del MSP en diferentes áreas temáticas se ha visto afectado, y al mismo tiempo el impacto de la pandemia en diferentes campos específicos requirió y exigió diversos cambios en nuestra respuesta y participación.

Durante este periodo, la importancia de las condiciones sociales y políticas para alcanzar la equidad sanitaria y la salud para todos y todas se han hecho aún más visibles. Todas las unidades nacionales del MSP tuvieron que lidiar e interactuar con diferentes sectores en sus diversas capacidades, lo que nos ha proporcionado una oportunidad para señalar estas intersecciones y factores políticos que el MSP viene reivindicando desde hace tiempo. Esto se suma a los problemas existentes que el MSP ha venido denunciando, como la creciente desigualdad y el poder de las empresas transnacionales, la aparición de fuerzas antidemocráticas, la crisis climática, el empeoramiento de los conflictos y los desplazamientos, la reducción de los espacios de bienestar, las amenazas al enfoque integral de la atención sanitaria primaria y una creciente privatización. Sin embargo, también se ha producido una resistencia por parte de los movimientos populares, así como una movilización contra las políticas neoliberales injustas y contrarias al pueblo.

Las formas de organización y de comunicación también han tenido que ser modificadas debido a los confinamientos y a las restricciones para viajar. La mayoría de las regiones del MSP están de acuerdo en que esta crisis les ha proporcionado una oportunidad para volver a movilizarse y trabajar conjuntamente, y el modo de trabajo en línea ayudó a compartir y reunirse de forma más frecuente.

### **El Plan Estratégico:**

El año pasado, el MSP desarrolló y finalizó su Plan Estratégico 2020-2025: Revitalizando la Salud para todos y todas en un nuevo contexto mundial. El Plan Estratégico expone los objetivos y estrategias del MSP para los próximos cinco años (2020-2025), con la Declaración para la Salud de los Pueblos como la visión

rectora de la salud en un mundo equitativo.

El plan estratégico fue desarrollado por medio de un extenso proceso participativo de discusiones, entrevistas, aportes escritos y comentarios de activistas de dentro y fuera del movimiento. Fundadores históricos del MSP, jóvenes activistas, alumnos de los programas del MSP y amigos de la sociedad civil e instituciones de salud globales contribuyeron con sus propias perspectivas y puntos de vista sobre cómo el MSP puede hacer un mejor trabajo.

El plan ha sido traducido al español por el equipo del MSP de América Latina y está disponible aquí.

El Plan Estratégico del MSP está basado en la visión del MSP: “La equidad, el desarrollo ecológicamente sostenible y la paz son los ejes centrales de nuestra visión de un mundo mejor, un mundo en el que una vida saludable para todos y todas sea una realidad; un mundo que respete, aprecie y celebre toda forma de vida y la diversidad; un mundo que permita que los talentos y habilidades florezcan para enriquecernos los unos a los otros; un mundo en el que las voces de los pueblos guíen las decisiones que determinan nuestras vidas...”

El Plan Estratégico del MSP desarrolla dos áreas principales de objetivos: (a) avanzar la agenda de Salud para todos y todas a través de estrategias de movimientos sociales clave y (b) renovar la campaña Salud para todos y todas a través de áreas temáticas.

### Objetivos:

*Impulsar la agenda de Salud para todos y todas a través de estrategias clave de movimientos sociales*

1. Aumentar el poder mediante la construcción de movimientos
2. Producir cambios sociales a través de campañas y una labor de incidencia
3. Ampliar la base de firmes defensores a través del fortalecimiento de capacidades
4. Divulgar la visión del MSP a través del análisis y la difusión de conocimientos
5. Promover cambios de política en el ámbito nacional e internacional a través de la gobernanza mundial de la salud

*Renovar la campaña por la “Salud para todos y todas” por medio de ejes temáticos*

1. Impulsar sistemas de salud equitativos
2. Fomentar igualdad de oportunidades para un comercio internacional justo
3. Promover la nutrición y la soberanía alimentaria
4. Es imprescindible la salud del medioambiente y los ecosistemas
5. El enfoque debe centrarse en la justicia de género y la salud
6. Fortalecer la capacidad de incidencia en torno a guerras y conflictos, ocupación y migración forzada, y salud (guerra y migración, y salud)

Las estrategias y acciones prioritarias para dar fuerza al movimiento fueron identificadas como las siguientes:

### ACTIVISMO A TRAVÉS DEL CONOCIMIENTO Y LA INSPIRACIÓN

Acción prioritaria 1: Cultivar a una nueva generación de activistas

Acción prioritaria 2: Reavivar la conciencia social y política de la salud



Acción prioritaria 3: Mostrar optimismo como un acto deliberado de resistencia política

### **EL PODER A TRAVÉS DE LA SOLIDARIDAD**

Acción prioritaria 4: Coincidir con otros movimientos sociales y apoyar estructuras y procesos incluyentes

Acción prioritaria 5: Apoyarse mutuamente a través de la movilización de recursos

### **CAMBIO SOCIAL A TRAVÉS DE LA MOVILIZACIÓN Y COORDINACIÓN**

Acción prioritaria 6: Equilibrar la capacidad de respuesta a nuevos retos con objetivos enfocados y planificación

Acción prioritaria 7: Desarrollar y ampliar una incidencia más sólida para impulsar mejor la gobernanza mundial de la salud

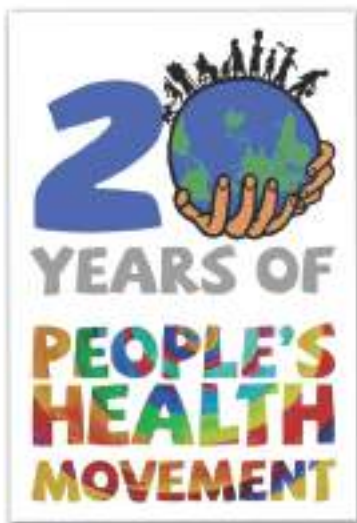
Acción prioritaria 8: Seguir fortaleciendo la continuidad y la integración en las estructuras, papeles y procesos del MSP

Acción prioritaria 9: Crear sistemas de coordinación y comunicación para los movimientos sociales del mundo en el siglo 21

En las siguientes secciones de este informe anual presentamos los programas coordinados globalmente, y el trabajo liderado por los círculos de países y regiones.

La respuesta del MSP a la COVID-19 es examinada en este apartado. Las actividades mencionadas son solo algunos de las más destacadas, y se pueden obtener más detalles en la página web del MSP y en sus redes sociales.

*Movimiento para la Salud de los Pueblos*



**II. Campaña por la “Salud para todos y todas” y sobre los derechos sanitarios, y la respuesta al coronavirus del MSP**



*Covid 19 Community training for Activists - PHM South Africa*



El MSP desarrolló la campaña por la salud para todos y todas para que sirviera como marco de un activismo más específico en torno a seis determinantes sociales prioritarios de la salud, llamados ejes temáticos. El papel del MSP es facilitar un proceso entre activistas que se reúnen en cada círculo temático a fin de promover solidaridad, intercambios, creación de alianzas e intervenciones conjuntas para influir en políticas a escala nacional y mundial.

Cada círculo temático está dotado de coordinadores, cuya responsabilidad involucra tanto el desarrollo de contenidos como la convocatoria del grupo. Los seis temas junto con sus coordinadores son los siguientes:

1. Justicia de género y salud (Justicia de Género) – N. Sarojini
2. Comercio y salud – David Legge
3. Sistemas de salud equitativos (Sistemas de Salud) – Sulakshana Nandi, T. Sundararaman y Linda Shuro
4. Nutrición y soberanía alimentaria (Alimentos y Nutrición) – Claudio Schuftan
5. Salud del medioambiente y de los ecosistemas (Medioambiente y Ecosistemas) – Erika Arteaga y Amulya Nidhi
6. Guerra y conflicto, ocupación y migración forzada, y salud (Guerra y Conflicto) – Joseph Carabeo

En la mayoría de estos ejes, el trabajo tiene lugar a nivel nacional y regional, con la creación de sinergias entre la acción a nivel global. Los países suelen participar en dos o tres áreas temáticas, aunque algunos están involucrados en las seis. El trabajo realizado en estos temas se refleja en las actividades regionales y globales detalladas en las siguientes secciones. Sin embargo, aunque estos seis ejes son útiles para documentar las campañas, muchas campañas que tienen lugar en un país determinado responden a problemas nacionales, subnacionales o locales, y no se adecúan necesariamente a esta categorización.

Este año, en algunos de los países, el trabajo de los ejes temáticos estuvo guiado por las necesidades y



preocupación causada por el coronavirus. Por ejemplo, la crisis de seguridad alimentaria que surgió a causa de la COVID-19 condujo a más acciones sobre alimentos y nutrición en Asia del Sur y África Oriental y del Sur. La reducción de los espacios democráticos, las medidas represivas y la restricción de las libertades llevó a intervenciones en bajo el tema Guerra y conflicto en Filipinas, Palestina y otras regiones; y la campaña para una distribución justa de las vacunas, bajo el tema Comercio y salud, ha tenido lugar en muchas regiones.

Esta sección ha sido dividida en términos generales en dos partes: la respuesta del MSP al coronavirus y las actividades temáticas.

La pandemia ha tenido un efecto y ha impactado a todos los temas, por lo que hay un cierto solapamiento entre las dos secciones.

## 1. Campañas del MSP en Asia del Sur y la India

El pasado año ha claramente demostrado cómo la pandemia y los confinamientos posteriores han amplificado las desigualdades existentes en la India y en el resto de los países. La pandemia de la COVID-19 sigue impactando la vida diaria incluso hoy en día, especialmente entre los más marginalizados como los dalit (castas oprimidas), la población tribal e indígena, los musulmanes y otras comunidades minoritarias, como los trabajadores migrantes, los jornaleros, las mujeres embarazadas y solteras, las personas con discapacidad y las personas transexuales.

### LA RESPUESTA DEL MSP A LA PANDEMIA DEL CORONAVIRUS

*Trabajo de ayuda* – La mayoría de los círculos de países de la región se involucraron en las labores de ayuda, que surgieron debido a la respuesta gubernamental a la pandemia.

La unidad esrilanquesa del MSP trabajó estrechamente con personas bajo cuarentena, y proporcionó alimentos esenciales y otras ayudas en los campos donde estaban internadas.

El MSP Bangladesh llevó a cabo, en abril de 2020, labores de ayuda mediante la distribución de comida entre población flotante afectada por la pandemia del coronavirus.

Casi todas las unidades estatales del MSP India (Jan Swasthya Abhiyan o JSA) estuvieron involucradas en trabajos de ayuda debido al estricto confinamiento anunciado por sorpresa en todo el país, que provocó la migración masiva de trabajadores migrantes desde las ciudades a sus pueblos natales.

*Campaña de educación e información* – En la India, las unidades estatales se ocuparon también de difundir información y concienciar a cerca del coronavirus entre la comunidad, mediante la alfabetización en salud, presentando quejas y solicitudes, gestionando centros de asesoramiento y presentando litigios de interés público ante los tribunales.

En Sri Lanka, el movimiento Sarvodaya lanzó un programa especial de educación comunitaria llamado “Programa Suvodaya”, que fue utilizado para organizar eventos educativos por algunas de las organizaciones asociadas al MSP en Sri Lanka.

El MSP Bangladesh organizó una campaña nacional en abril de 2020, de un mes de duración, en la que distribuyó materiales educativos.

*Derecho a la salud y el coronavirus* – El MSP Nepal inició una campaña popular contra la COVID-19, y una reunión virtual sobre el papel del sector privado en la respuesta a la pandemia.

El MSP Pakistán ha supervisado los precios de medicamentos relacionados con el coronavirus, como el

Remdesivir y los esteroides, así como el coste de los pabellones de aislamiento y los cuidados con respiración asistida en el sector privado. Ya que la salud se ha convertido en una competencia provincial tras la 18ª enmienda de la Constitución, y todas las provincias tienen su propia política en materia de sanidad, el círculo del MSP en Pakistán también está realizando labores de cabildeo y de desarrollo de competencias para asegurar la colaboración con todas las partes involucradas, incluyendo los medios de comunicación. MSP Pakistán también ha emprendido labores de facilitación a los ministerios provinciales de Salud, con el objetivo de incluir los derechos a la salud como derechos fundamentales de los ciudadanos paquistaníes.

El MSP Bangladesh organizó una rueda de prensa bajo el título “El estado actual de la pandemia del coronavirus y nuestras obligaciones”, y otra denominada “Nuestras obligaciones para mitigar el coronavirus”. El MSP Bangladesh, en colaboración con la Red del Tercer Mundo y Equity BD, también organizó un seminario web sobre el “Acceso al tratamiento en el tiempo de la pandemia en Bangladesh”. Se formó una cadena humana frente al club nacional de prensa en Dacca en 2020, para pedir medidas efectivas en respuesta al coronavirus, una reforma del sector sanitario y asegurar servicios de salud entre los trabajadores y toda la población.

En la India, el JSA publicó una treintena de comunicados y documentos sobre los muchos problemas derivados del coronavirus y de la respuesta del Gobierno. El JSA también realizó aportaciones ante la Comisión Nacional de Derechos Humanos para evaluar el impacto de la pandemia del coronavirus en los derechos humanos, especialmente entre los grupos más marginalizados y vulnerables de la sociedad, y la respuesta en el futuro. El JSA organizó el 16 de agosto de 2020, junto con muchas otras OSC, una sesión sobre la sanidad en el Parlamento del Pueblo, pidiendo que el Gobierno celebre la sesión parlamentaria pausada debido a la pandemia.

La mayoría del trabajo de las unidades estatales del JSA trató sobre problemas como el acceso a pruebas de coronavirus, el tratamiento y otros servicios relacionados, destacar las violaciones del sector privado y exigiendo regulación, seguir el impacto en los servicios esenciales causado por el coronavirus, pedir la privacidad y confidencialidad de los pacientes, y luchar contra la discriminación y el estigma así como los problemas de los trabajadores sanitarios. Esta labor se llevó a cabo principalmente mediante la publicación de comunicados, haciendo abogacía entre los gobiernos y los medios de comunicación, documentando y publicando testimonios en campañas en línea y a través de medios legales.

En el estado de Bihar, la unidad del JSA destacó el problema de los ataques a los musulmanes relacionados con el coronavirus (vínculo al incidente Tablighi), relacionados con la creciente polarización y comunalización del país tras la victoria electoral de 2014 del nuevo Gobierno. Debido a la narrativa negativa, a una mujer musulmana le fueron denegados los servicios de parto en varios niveles del sistema sanitario hasta la intervención de activistas del JSA.

### Actividades por área temática

*Sistemas de salud* – El MSP Nepal publicó artículos en periódicos de tirada nacional, como noticias o piezas de opinión, sobre varios temas relacionados con la salud.

El MSP Bangladesh organizó una conferencia sobre la falta de baños públicos en la ciudad de Dacca y otros riesgos sanitarios relacionados.

En Sri Lanka, el ministro de Agua y Saneamiento, Vasudeva Nanaykkara (miembro activo desde hace tiempo del MSP Sri Lanka), ha llevado a cabo encuentros con miembros del Parlamento para promover que

los derechos a la salud sean incluidos en la Constitución esrilanquesa.

El MSP India envió comentarios en respuesta a un programa del Gobierno indio para vincular colegios médicos privados nuevos y ya existentes con hospitales de distrito en funcionamiento, lo que básicamente significa entregar los hospitales gubernamentales al sector privado, y también subrayó este problema en los medios de comunicación y en las redes sociales.

El JSA Delhi y otros círculos organizaron una mesa redonda sobre la seguridad y la salud en el trabajo de las enfermeras en la India, coincidiendo con el Día Mundial para la Seguridad del Paciente.

*Alimentos y Nutrición* – Considerando el severo problema del raquitismo y la malnutrición, el MSP Pakistán organizó un encuentro con todas las asambleas provinciales para asegurar que la nutrición y la seguridad alimentaria fueran tratadas en comités parlamentarios. Se lanzó un proyecto de promoción, bajo el que se realizó un análisis presupuestario sobre la asignación de fondos a la nutrición y la salud.

El JSA continúa trabajando estrechamente con la Campaña de Derecho a la Alimentación en la India, y publicó conjuntamente muchos comunicados sobre los problemas que han surgido con la pandemia.

*Justicia de Género* – La unidad estatal del JSA India en el estado de Uttar Pradesh participó en las protestas contra un caso en Hathras, en el que una niña perteneciente a una casta oprimida fue violada por hombres pertenecientes a una casta opresora y que el Estado pareció encubrir, desatando la indignación en el país.

*Comercio y salud* – La mayor parte del trabajo bajo este tema tuvo lugar bajo el equipo del Acceso equitativo a las tecnologías relacionadas con la COVID-19 (EACT) en la India, uno de los tres países de enfoque en este proyecto.

*Otras temáticas* – El JSA está asociado a una campaña preocupada por el proyecto de Identificación Única o Aadhaar, que ha provocado exclusiones y dificultades a las personas para acceder a sus derechos de bienestar social y tiene implicaciones en la protección de la privacidad y la vigilancia. Mediante estas colaboraciones, también está intentando analizar la recientemente introducida Misión de Salud Digital.

El MSP Pakistán condujo un taller de desarrollo de capacidades para periodistas especializados en salud que siguen problemas sanitarios.

El MSP Bangladesh entregó un memorando a la Comisión Electoral bangladesí y al departamento del medioambiente para detener la impresión y la colocación de carteles laminados, siguiendo las directivas del Tribunal Superior para proteger el medioambiente, durante las elecciones a Corporación Norte y la Corporación Sur de Dacca.

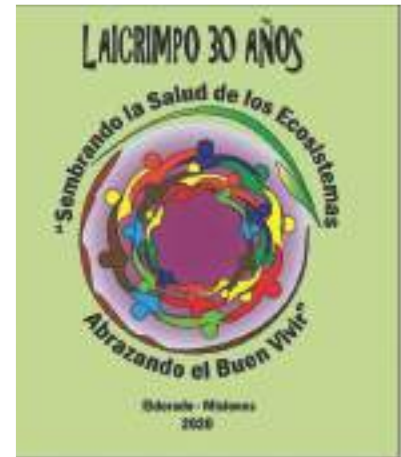
## 2. Campañas del MSP en América Latina

### LA RESPUESTA DEL MSP A LA PANDEMIA DEL CORONAVIRUS

En toda América Latina, los activistas estuvieron

*Imagen: Campaña en Twitter en defensa del sistema de salud universal brasileño SUS*





### *The 30th Anniversary of the Laicrimpo Movement in Argentina*

involucrados en múltiples actividades relacionadas con la COVID-19.

Mesoamérica mantiene reuniones mensuales para actualizar a todos sobre las últimas estadísticas y compartir cómo los grupos a los que pertenecen están trabajando con comunidades mayoritariamente abandonadas por el sector oficial. El trabajo comunitario involucró a promotores de salud, parteras tradicionales, terapeutas tradicionales y otros para enfrentarse al desafío en sus comunidades. Se han desarrollado interesantes materiales educativos junto con comunidades indígenas en Mesoamérica y el resto de América Latina. Se celebraron una serie de seminarios web que contaron con la participación de personas de todas las subregiones, cuyos análisis fueron ampliamente compartidos.

En la mayoría de los casos, las estadísticas oficiales y la respuesta de los gobiernos ha sido inadecuada a la hora de responder a los desafíos de la pandemia. Por lo tanto, son necesarias alternativas que están siendo desarrolladas en toda la región, y ALAMES preparó un comunicado que fue muy compartido sobre la respuesta y las demandas de las OSC.

Algunos de los recursos están accesibles aquí, bajo la rúbrica “Recursos en español preparados por los compañeros del MSP en América Latina”.

Se celebró un encuentro en julio de 2020 sobre la “Pandemia, salud colectiva y los desafíos para los movimientos sociales y la academia”, con la participación de académicos y activistas pertenecientes a movimientos sociales de Latinoamérica. Otro encuentro tuvo lugar el 21 de noviembre bajo el título “La respuesta de las comunidades indígenas ante la pandemia del COVID-19”.





*Imágenes de un evento sobre la fabricación de compost con el grupo Jarilla en San Andrés de los Andes, Argentina*

El círculo de Argentina formó comités de apoyo al sistema sanitario haciendo un seguimiento telefónico de las personas infectadas por el coronavirus y a sus familias. Preparó artículos, manuales y folletos para su reparto en el contexto de la pandemia (Red Jarilla y Laicrimpo). También organizó programas de radio, que conectaron a 22 emisoras, con información actualizada sobre la COVID-19 (“Deshojando la Manzanilla”).

#### **Actividades por área temática:**

*Medioambiente y Ecosistemas:* En un evento de dos días en noviembre de 2020, Argentina celebró el 30 aniversario de Laicrimpo con el encuentro “Sembrando la salud de los ecosistemas Abrazando el BuenVivir”. Este evento incluyó sesiones plenarias en línea y talleres simultáneos.

*Alimentos y Nutrición* – La alianza brasileña ha estado implicada en labores de promoción, la participación en la consulta pública sobre el agua potable y el etiquetado de alimentos ultraprocesados. Junto con MAELA (Movimiento Agroecológico Latinoamericano) y otros socios, el MSP Argentina ha trabajado activamente para promover semillas indígenas y las cuestiones de soberanía alimentaria que las rodean.

*Justicia de Género* – En El Salvador, el Foro Nacional de Salud ha continuado su desarrollo como el principal defensor del derecho a la salud, a la igualdad de género, contra la violencia a las mujeres, niños y las personas LGTBI. La pérdida de nuestra compañera Margarita Posada solo ha intensificado la determinación del FNS para continuar sus actividades de movilización y atención a las comunidades en todo el país.

*Otros* – En Colombia, muchos de los activistas que también se identifican con el MSP participaron en la huelga general que tuvo lugar en los primeros dos meses de 2020 pero que, debido a la pandemia, fue desconvocada. Como resultado de las medidas y de lo que pasó frente a la pandemia, nos unimos a la iniciativa de formar un Pacto por la Vida y la Salud, que condujo a una serie de peticiones, movilizaciones y acciones de incidencia social por el derecho a la salud en el país durante la segunda mitad de 2020.

### **3. Campañas del MSP en el Sudeste de Asia y el Pacífico**

#### **LA RESPUESTA DEL MSP A LA PANDEMIA DEL CORONAVIRUS**

Miembros individuales del MSP Filipinas colaboraron con la organización CURE COVID (Respuesta Urgente Ciudadana para Acabar con la COVID-19), una alianza de organizaciones populares procedentes de diversos



El MSP Corea del Sur continuó su campaña para pedir una reforma de la restrictiva legislación coreana sobre el aborto a través de comunicados, y también organizó ruedas de prensa públicas, seminarios web y campañas públicas, incluyendo la elaboración de material educativo en línea y un club de lectura.

El MSP Papua Nueva Guinea se involucró en la respuesta social a un incidente mortal de violencia doméstica, en el que un hombre golpeó a su mujer hasta matarla, dejando huérfanos a dos niños de tres y seis años de edad. Miembros del MSP Papua Nueva Guinea se unieron a una protesta en marzo del 2020, y también formaron parte de otra protesta contra el asesinato de madres y ancianas por acusaciones de brujería en las zonas rurales del país.

Saerom Kim, del MSP Corea del Sur, impartió el 26 de junio de 2020 una presentación titulada “El impacto de género de la crisis del coronavirus en Corea del Sur” durante un seminario web coorganizado por el círculo temático sobre Justicia de Género y Salud (enlace).

*Guerra y conflicto* – Tres miembros del MSP Filipinas están activamente involucrados en este círculo temático y coordinan sus actividades.

*Medioambiente y ecosistemas* – Maan Tablang, del MSP Filipinas, contribuyó a un artículo sobre los defensores y activistas medioambientales que han sido perseguidos y acosados por los militares y que formará parte del sexto Observatorio Global de Salud.

*Comercio y salud* – El equipo de Corea del Sur y los equipos nacionales han estado muy activos bajo este círculo temático a través del proyecto EACT y otras cuestiones como la exención del Acuerdo de Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual Relacionados con el Comercio (ADPIC/TRIPS).

#### 4. Campañas del MSP en Oriente Medio y el Norte de África

A pesar de todos los desafíos aparejados al coronavirus, Comités de Trabajo para la Salud, como coordinador del movimiento en la región, ha sido capaz de hacer contactos y actuar en varios países en la región, por

People's Health Movement in the Middle East and North Africa invites you to participate in the live stream on:

**Future of health systems in the Middle East and North Africa in the time of pandemic of COVID-19**

Monday, May 18 at 10:00 PM (time of occupied Jerusalem) through:

**ZOOM**

Following the Facebook page of the Health Work Committees:  
 Health Work Committees - Palestine

**Speakers:**

 Ms. Shatha Dakh Regional coordinator, People's Health Movement (PHM) General director, Health Work Committees (HWC) Palestine	 Dr. Mohamed Hassan Khattab Coordinating consultant, Coordinator, Right to Health Committee Egypt	 Dr. Hezi Serag Director of Programs, Center of Global and Community Health University of Suez Canal Suez (UTMS) USA
 Dr. Kamel Mekki President, International HWC Foundation Coordinator, Civil Society Coalition in Lebanon Lebanon	 Dr. Aziz Bhalil President, Moroccan Society of Human Rights Morocco	 Dr. Selim Samir Sabri President, Turkish Association for Defending the Right to Health Turkey
 Ms. Elham Elrashidy Executive director, Society of Health for All Yemen	 Dr. Jassir Yaghi Specialist, Pediatrician Medical Specialist Systems – Gaza Coordinator, Health Sector of the Palestinian NGOs Palestine	 Ms. Mohammad El Ahmadi Researcher and activist, Coordinator, Council of Human Rights Organizations

Webinar organised by the MENA region





Los episodios de radio sobre los sistemas de salud fueron preparados por el MSP Oriente Medio y Norte de África

ejemplo: Jordania, Líbano, Marruecos, Túnez, Egipto, Irak y Yemen. Estableció un proyecto conjunto titulado “Acceso justo a la salud frente a la privatización de los sistemas de salud en la región árabe”.

#### LA RESPUESTA DEL MSP A LA PANDEMIA DEL CORONAVIRUS

Un seminario web a nivel regional, titulado “El futuro de los sistemas de salud en Oriente Medio y África del Norte durante la pandemia”, acogió a nueve organizaciones de la sociedad civil de Palestina, Líbano, Túnez, Marruecos, Yemen, Egipto y Estados Unidos.

El MSP realizó una serie de contribuciones en medios internacionales y locales, preparando episodios y anuncios de radio sobre los sistemas de salud en la región árabe, que fueron emitidos en emisoras de siete países árabes (Palestina, Jordania, Túnez, Irak, Egipto, Yemen y Líbano). La radiodifusión de estos episodios coincidió con el lanzamiento de un anuncio de radio centrado en el derecho a la salud, que fue emitido en una veintena de ocasiones.



*El HWC también mantuvo un panel de discusión con varias organizaciones de la sociedad civil, tanto a nivel local como internacional, para tratar la preparación de trabajos de investigación en Oriente Medio y el Norte de África*





Programa de capacitación titulado “Acceso justo a la salud”, preparado por los Comités de Trabajo para la Salud como representante del movimiento en la región. (Cita incompleta)

### Actividades por área temática:

*Sistemas de salud* – La región preparó un exhaustivo estudio sobre la privatización de los sistemas de salud en los siete países de la región árabe, finalizado en árabe y que está actualmente siendo traducido al inglés.

La región preparó unas directrices de formación tituladas “Acceso justo a la salud”, que estuvieron dirigidas por los Comités de Trabajo para la Salud y constituyen una guía de referencia para los trabajadores de los sectores de la sanidad, el desarrollo y los derechos humanos para abordar las necesidades de salud desde el punto de vista de los derechos humanos.

Túnez preparó un documento nacional sobre la privatización de los servicios de salud en el país, que se enmarca en los movimientos globales y regionales de lucha bajo el Movimiento para la Salud de los Pueblos. En Túnez, muchas organizaciones activas en el sector sanitario respondieron al movimiento social convocado por la Asociación tunecina para la Defensa del Derecho a la Salud, que formó una coalición de más de 40 organizaciones de la sociedad civil para defender la sanidad pública.

*Guerra y conflicto* – La región participó en la Conferencia sobre la Cobertura Universal de Salud en Bangkok a principios de febrero, con una serie de intervenciones públicas y de encuentros especializados sobre la protección del derecho a la salud bajo ocupación militar.

Los miembros del MSP participaron en reuniones virtuales y sesiones de diálogo organizadas por organizaciones asociadas al MSP, y junto a la Asociación marroquí por los Derechos Humanos presentaron una intervención sobre la salud bajo ocupación y el papel de las organizaciones de la sociedad civil.

## 5. Campañas del MSP en Europa

### LA RESPUESTA DEL MSP A LA PANDEMIA DEL CORONAVIRUS

Sobre la base de la campaña contra la comercialización de la salud, el MSP Europa y la Red Europea de Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social (EAPN) continuaron trabajando de forma conjunta en varias actividades: (1) el MSP Europa publicó varios comunicados de prensa en apoyo a otras campañas relacionadas con el coronavirus, incluyendo la semana de acción en apoyo a los trabajadores sanitarios lanzada por la

Federación Sindical Europea de Servicios Públicos (FSESP) y la iniciativa de los ciudadanos europeos por el Derecho a una Cura; (2) organizó una serie de discusiones públicas sobre la privatización de los cuidados a largo plazo, fomentada y coordinada por MSP Canadá; (3) como parte de la preparación para la Universidad Internacional de Salud de los Pueblos (IPHU/UISP) en Barcelona, hemos organizado un seminario web titulado “¿Por qué la privatización es mala para la salud?”.

### Actividades por área temática:

*Sistemas de salud* – El MSP Europa fue invitado a participar en el panel “Salvando unos servicios de salud en deterioro” organizado por el Grupo de Izquierda del Parlamento Europeo, así como la discusión “La ruta desigual hacia la atención médica” organizada por la Asociación Europea de Estudiantes de Medicina (EMSA).

El MSP Europa inició un Proyecto de investigación sobre la desprivatización de la salud, que busca documentar casos de desprivatización de servicios y centros de salud.

Para reforzar la campaña del 7 de abril, el MSP Europa junto con la EAPN organizó una serie de talleres de comunicación, apoyados por la organización catalana Quepo. En varias ocasiones durante 2020, las opiniones y puntos de vista de activistas del MSP Europa fueron publicadas en los medios de comunicación (por ejemplo, durante las actividades del 7 de abril en Macedonia del Norte, la cobertura mediática fue muy positiva y nos permitió alcanzar a una audiencia mayor a activa en el movimiento del derecho a la salud).

Además, los círculos de países han implementado sus propios programas. Por ejemplo, el MSP Francia celebró una serie de reuniones preparatorias antes de formalizar el círculo local, tras lo que presentó públicamente el trabajo del MSP y sus planes locales bajo el título “Actuar durante la pandemia”. El MSP Alemania ha mantenido reuniones locales a cerca de los derechos de patente sobre medicamentos esenciales y vacunas.

El MSP Reino Unido ha dedicado sus esfuerzos a iniciar una plataforma colectiva llamada People’s Health Watch, que busca conectar a activistas e intercambiar perspectivas sobre un sistema sanitario y sociedad más justos.

En diciembre de 2020, el grupo MSP de Croacia organizó un seminario web titulado “Acceso a medicamentos: una introducción”, centrado en los conceptos básicos sobre el movimiento de acceso a los medicamentos y su contexto durante la pandemia de la COVID-19.

El MSP Reino Unido organizó un seminario web sobre la justicia sanitaria mundial con motivo del Día Mundial de la Salud.



Sensibilización de la comunidad sobre el coronavirus por el MSP Zambia

*Guerra y conflicto* – El MSP Reino Unido ha participado en muchas iniciativas sobre el acceso a la salud para migrantes junto a Medact, Docs not Cops y Migrants Organise, que incluyeron manifestaciones y compromisos diarios. El MSP Reino Unido continúa trabajando con estas organizaciones para destacar estos problemas.

El MSP Reino Unido continúa además trabajando de forma independiente en temas como la justicia climática, el medioambiente y la salud, así como con el círculo temático sobre Medioambiente y Salud.

## 6. Campañas del MSP en África Oriental y del Sur

### LA RESPUESTA DEL MSP A LA PANDEMIA DEL CORONAVIRUS

El MSP Sudáfrica es parte del C19 People's Coalition, un colectivo de más de 300 OSC, organizaciones laborales y religiosas que buscan asegurar que la respuesta sudafricana a la crisis de la COVID-19 se basa en los principios de la justicia social y la democracia.



***Entrega de equipos de protección individual a trabajadores sanitarios en Malawi, recibidos por el ministro de la Salud, Khumbizire Chiponda, miembros del MSP Malawi.***

MSP Sudáfrica organizó varios seminarios web en 2020, que han sido transformados en pódcast (enlace - <https://pod.link/phmsa>).

El MSP Zambia trabajó con varias comunidades apoyando la difusión de la información sobre el coronavirus.

El MSP Malawi estuvo involucrado en los llamamientos de apoyo a los trabajadores comunitarios de la salud involucrados implicados con el coronavirus. Posteriormente, los trabajadores comunitarios recibieron equipos de protección individual tras haberse visto inicialmente marginados.

Además, el MSP África Oriental y del Sur ha estado involucrado en la elaboración de estudios de casos concretos sobre el activismo sanitario en la región. El objetivo de estos casos prácticos fue recolectar historias y documentar cuestiones fundamentales en la sanidad y la sociedad civil de África Oriental y del Sur, en el contexto del coronavirus y la respuesta al mismo.

Actualmente la región ha recibido cinco estudios de casos concretos procedentes de cuatro países: Kenia (un estudio de casos sobre el género, otro sobre la cobertura sanitaria universal), Uganda (Salud para todos y



todas), Malawi (trabajadores comunitarios de la salud) y Sudáfrica (trabajadores comunitarios de la salud). Estos estudios monográficos han pasado por múltiples revisiones del comité de África Oriental y del Sur formado a este propósito. Han sido remitidos al círculo temático sobre sistemas de salud, y ya han sido utilizados para diferentes fines, incluido en el Observatorio Global de Salud. Planeamos escribir un artículo conjunto basado en las experiencias de estos estudios de casos.

### Actividades por área temática:

#### *Sistemas de salud –*

- **MSP Kenia** – Estudio y difusión de los problemas relacionados con la cobertura universal de salud (CUS), el acceso a una atención sanitaria económica y los desembolsos directos.
- **Mozambique** – Campaña sobre los determinantes sociales de la ciudadanía de la salud y sanitaria, determinantes sociales de la salud y también sobre la defensa y garantías de los derechos humanos. El OCS en Mozambique también ha desarrollado actividades sobre la revisión y actualización de la Carta de los Derechos y Obligaciones de los Enfermos en el Sistema Nacional de Salud.
- **El MSP Sudáfrica** está involucrado en la campaña por un seguro médico nacional. El MSP Sudáfrica acogió un encuentro público, en colaboración con ILRIG (International Labour Research and Information Group) sobre “El estado de la salud pública y el seguro médico nacional, ¿hay una alternativa?”.



*Participantes comparten sus experiencias sobre la cobertura universal de salud en un taller de divulgación en Kenia*



*Participantes en los condados de Machakos y Nyeri, en Kenia, participan en la difusión de sus hallazgos (izquierda)*

*Evento organizado por el MSP Kenia sobre la cobertura universal de salud sobre por qué el Gobierno debería adoptarla para que nadie se quede atrás en términos de atención médica (abajo)*







*El MSP Sudáfrica está involucrado en la campaña por un seguro médico nacional, y organizó un encuentro público junto con el ILRIG bajo el título “El estado de la salud pública y el seguro médico nacional, ¿hay una alternativa?”*

- **MSP Malawi** – Consulta sobre problemáticas en torno a la cobertura sanitaria universal, al acceso a medicamentos con respecto a la agencia médica africana y desarrollo de materiales de información, educación y comunicación, así como de formación para los activistas del MSP.
- **MSP Uganda** – Involucrar a los promotores de políticas en varias cuestiones de salud. Junto a la organización HEPS, hemos proporcionado orientación a la hoja de ruta sobre los trabajadores comunitarios de la salud ugandeses.

*Alimentos y nutrición* – El MSP Sudáfrica ha formado a miembros de la comunidad y de cinco comunidades de los huertos sobre el tema de los sistemas de alimentación, bajo los proyectos de enfermedades no transmisibles.

*Comercio y salud* – El MSP Mozambique ha enviado una petición al Ministerio de la Salud mozambiqueño abogando la exención de la propiedad intelectual relacionada con las tecnologías ligadas al coronavirus.



*Talleres sobre enfermedades no transmisibles para los trabajadores comunitarios de la salud en Sudáfrica – Formación para miembros de la comunidad y de cinco comunidades de los huertos.*

También ha traducido un documento de orientación política al portugués, elaborado por el MSP, sobre la exención del ADPIC.

*Justicia de género* – El MSP Kenia emprendió una iniciativa nacional para estudiar el “Impacto de las desigualdades de género preexistentes entre las niñas adolescentes y las mujeres en medio de la pandemia en Kenia”.

## 7. Campañas del MSP en África Occidental y Central

### LA RESPUESTA DEL MSP A LA PANDEMIA DEL CORONAVIRUS

El MSP África Occidental y Central llamó la atención de los líderes políticos sobre la necesidad de contar con una respuesta a la pandemia del coronavirus basada en los derechos humanos. También elaboró un comentario de la “Estrategia regional para un sistema integrado de vigilancia de las enfermedades y respuesta a éstas: 2020 – 2030” publicado por la OMS, así como sobre la respuesta de los países de la zona a la COVID-19.

El MSP República Democrática del Congo (RDC) llevó a cabo campañas para concienciar a los jóvenes, estudiantes y responsables políticos sobre el derecho a la salud y su relación con la respuesta al coronavirus.

El MSP Benín celebró una reunión para debatir la guía para el análisis de la situación de salud elaborada por el MPS, especialmente sobre su utilización en el contexto de la pandemia y en el nuevo marco legal planeado sobre la salud.

En noviembre, la región presentó a la Secretaría Internacional informes nacionales de cinco países (Gabón, Mali, Camerún, RDC y Benín) sobre varios temas. Los informes fueron elaborados en francés y han sido compartidos en la página web de MSP.

#### Actividades por área temática:

*Sistemas de salud* – El MSP Togo organizó actividades comunitarias destinadas a mejorar los servicios relacionados con el VIH en los centros de salud, con el apoyo de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID).

El MSP Gabón organizó actividades de promoción para mejorar el marco legal ya existente sobre el tabaco en el país.

*Alimentos y nutrición* – Como parte de su trabajo en programas basados en la comunidad, el MSP RDC organizó una movilización contra la malnutrición, entrenó a mujeres embarazadas y lactantes, y utilizó demostraciones culinarias para mostrar cómo alimentar a los niños y sus madres.

## 8. Campañas del MSP en Norteamérica

### LA RESPUESTA DEL MSP A LA PANDEMIA DEL CORONAVIRUS

El MSP Estados Unidos pidió una respuesta justa y equitativa a la crisis del coronavirus a través de un comunicado.

También respaldó las protestas que comenzaron en mayo de 2020. El MSP EE.UU. y otros círculos de países del norte dirigieron y prestaron su apoyo a una campaña de recogida de firmas para pedir que las

naciones ricas dejasen de bloquear la propuesta de exención del ADPIC.

En diciembre, la región se unió en una campaña para pedir vacunas para todos y todas, y exigió que las compañías Pfizer, Moderna y AstraZeneca compartiesen sus vacunas con el resto del mundo.

Miembros del MSP Canadá escribieron un artículo en “The Conversation” sobre cómo las patentes sobre vacunas y medicamentos relacionados con el coronavirus han antepuesto el beneficio económico a la gente.

El MSP Canadá también elaboró un análisis para la revista de la Asociación Médica Canadiense (CMAJ) sobre la seguridad en el contexto de la pandemia del coronavirus, titulado “Reimaginando la seguridad en una pandemia: el imperativo de dismantelar la opresión estructural en Canadá”.

### **Actividades por área temática:**

*Sistemas de salud* – El MSP Norteamérica organizó una serie de sesiones de aprendizaje en línea sobre cómo construir campañas contra la privatización de los servicios de salud. El MSP Canadá participó en un seminario en línea que explora la creciente comercialización y privatización de la industria de los cuidados a largo plazo en Norteamérica y Europa.

*Medioambiente y ecosistemas* – El MSP EE.UU. y Canadá apoyaron un seminario web realizado por el grupo de industrias extractivas (bajo la temática Medioambiente y ecosistemas) titulado “Conectando la fracturación hidráulica, el plástico y la salud de todos y todas”.

## **9. Coordinación global de la campaña Salud para todos y todas**

La campaña Salud para todos y todas está siendo coordinada de forma global, con un miembro de la Secretaría Internacional del MSP como responsable de coordinación. Las actividades y la intensidad del trabajo de los varios círculos temáticos han variado. Igualmente, los grupos suelen reunirse para tratar el trabajo pendiente pero la frecuencia de estos encuentros también varía.

El círculo temático sobre la Salud del Medioambiente y los Ecosistemas ha mantenido reuniones una vez cada dos meses, de media, con el círculo sobre el comercio y la salud (después del proyecto EACT). Otros se han reunido con menor frecuencia y continúan coordinándose por medio de correos electrónicos. Las actividades y encuentros de los círculos temáticos han ganado impulso en el último año, lo que se ha traducido en resultados concretos en el caso de los círculos de Alimentos y Nutrición y Sistemas de Salud, con la publicación de informes nacionales y la organización de un seminario en línea con el círculo de Medioambiente. El círculo temático de comercio y salud ha continuado su urgente e importante trabajo a través de las actividades del proyecto EACT.

Durante este periodo, muchos nuevos miembros se han unido a diferentes círculos temáticos y los grupos de trabajo que éstos albergan. Además, los nuevos miembros han sido añadidos a las *listservs* de los grupos temáticos, en base a las sugerencias de los coordinadores regionales, así como a las nominaciones de los miembros del grupo ya existentes.

Con el objetivo de involucrar a más personas, se decidió que habría una mayor diseminación del trabajo de los grupos temáticos a los miembros del Comité Directivo del MSP, y que se pediría a los coordinadores regionales que propongán a personas adecuadas pertenecientes a diferentes círculos de países para unirse a los círculos temáticos. Los participantes de la IPHU/UISP, el Observatorio de la OMS y el OGS también podrían ser contactados para integrar los grupos. Se harán esfuerzos para asegurar que los participantes

pertenezcan a muchos círculos y no estén únicamente limitados a una región o problemática. Para asegurar el funcionamiento coordinado y sin trabas, los problemas técnicos existentes en los *listservs* existentes fueron resueltos, al tiempo que se crearon nuevos donde no existían. Todos los grupos temáticos cuentan ahora con *listservs* en funcionamiento, aunque la actividad entre ellos varía, y algunos de son gestionados por los coordinadores temáticos o el Comité Directivo cuando así es solicitado.

La página web del MSP ahora cuenta con una página activa sobre la campaña Salud para todos y todas y, respecto al contenido, se están creando y actualizando páginas temáticas individuales.

A continuación se describen más detalles sobre las actividades específicas de los grupos y círculos:

### **i. Círculo temático de justicia de género y salud**

La pandemia en curso ha impactado las vidas de todo el mundo, pero sin lugar a duda ha tenido un efecto desproporcionado en las vidas de los grupos marginados, como mujeres, niñas, jornaleros, trabajadores sexuales así como personas con discapacidades, transexuales y muchos otros. Por lo tanto, para este grupo temático fue más importante que nunca informar, intercambiar y reflexionar de forma colectiva, compartiendo nuestra base de conocimientos, amplificando nuestras voces, visibilizando problemas y fomentando conexiones para el apoyo a la resiliencia.

#### **Coronavirus, confinamientos y el derecho a la salud**

“No bajo confinamiento: voces y luchas contra las injusticias de género, raciales y sociales” – Este seminario en línea fue organizado el 25 de junio de 2020 (enlace), con el esfuerzo añadido de haber traducido la invitación al árabe, coreano, francés y español para conseguir un mayor alcance.

El coordinador del grupo temático participó en los seminarios web sobre el coronavirus, organizados con motivos de la Conferencia del Premio Príncipe Mahidol (PMAC), en los que habló de las problemáticas relacionadas con las crisis de los migrantes durante los confinamientos, así como sobre la resistencia, oportunidades y amenazas durante la pandemia de la COVID-19 junto con otros compañeros del MSP y el PNUD.

“Pisoteando la esperanza, una burla de la justicia” – Un ensayo fotográfico de N. Sarojini sobre los confinamientos improvisados en respuesta a la pandemia del coronavirus en la India, y sus efectos sobre un gran número de migrantes, publicado y difundido en la página web del MSP.

#### **Fortaleciendo capacidades de jóvenes activistas sobre el género, la equidad y la interseccionalidad**



*Conversación sobre género y salud mental en Katmandú, Nepal, como parte de la sección en Asia del Sur de la Universidad Internacional de Salud de los Pueblos (IPHU/UIISP)*



La Universidad Internacional de Salud de los Pueblos (IPHU/UISP) en el Sur de Asia fue coorganizada por Sama y el MSP en febrero de 2020 en Katmandú, Nepal. La IPHU/UISP estuvo dirigida a fortalecer las capacidades de jóvenes profesionales de la salud, trabajadores sociales, investigadores y activistas, y contó con la participación de seis países de Asia del Sur. Entre los contenidos tratados por la IPHU/UISP figuran la equidad y la salud, los determinantes sociales, la economía política de la salud, la comprensión de los sistemas de salud y su transición, el impacto del comercio en la salud y problemas relacionados con el acceso a los medicamentos.

El grupo temático también prestó apoyo e información en temáticas de género, así como material educativo, a la IPHU/UISP de Barcelona para los jóvenes activistas.

## Campañas

Campaña por el círculo temático de justicia de género y salud – Con motivo del Día Internacional por la Despenalización del Aborto celebrado el 28 de septiembre, el MSP y Sama lanzaron una campaña para pedir “Un acceso seguro, de calidad y legal al aborto” y reforzar la solidaridad global entre las mujeres y los movimientos públicos que abogan por el derecho al aborto para niñas y mujeres embarazadas, así como para la comunidad transexual. También se destacó que la situación ha empeorado a causa de la pandemia del coronavirus. La campaña contó con documentos en inglés, hindi, francés y español, que fueron distribuidos en varios círculos regionales y de países.

Voluntarios del MSP India hicieron un llamamiento sobre la campaña, gracias al que recibimos mensajes en vídeo solidarios (enlace), y también recibimos peticiones desde Kenia, Estados Unidos, la India, Bangladesh y la Red Mundial de Mujeres por los Derechos Reproductivos (WGNRR). También se crearon carteles y mensajes modelo, y nos unimos a otros grupos feministas en una campaña en línea.

El círculo temático de justicia de género y salud del MSP y Sama iniciaron una campaña de un día, el 10 de diciembre, última jornada de la “Campaña de los 16 Días de Activismo contra la Violencia de Género”. Recibimos carteles y mensajes en video de diferentes países, y llevamos a cabo una campaña en las redes sociales. Vídeos



*Día Internacional por la Despenalización del Aborto celebrado el 28 de septiembre, por el círculo de justicia de género*

*Carteles en bangla elaborados por los compañeros de Naripokkho en Bangladesh, compartidos con traducción en inglés en las redes sociales*



cortos, como los realizados por la joven activista Usha Neupane del MSP Nepal sobre la violencia de género, fueron ampliamente difundidos. De igual modo, la nicaragüense Maria Hamlin Zunega envió un mensaje el 10 de diciembre con motivo del Día Internacional de los Derechos Humanos, en el que destacó las problemáticas vinculadas a las mujeres presas, en particular las prisioneras políticas que víctimas de discriminación, humillaciones y violencia en las cárceles.



El MSP fue invitado a participar en el diálogo sobre la salud reproductiva y sexual y los derechos conexos (SRHR) y la pandemia en diciembre, como parte de una serie de coloquios regionales sobre juventud, justicia reproductiva y derechos al aborto.

### Otros compromisos

El círculo temático ha contribuido a desarrollar un documento guía sobre el acoso sexual en el lugar de trabajo, y los movimientos y actividades relacionados del MSP.

**Webinar RESISTING MILITARISATION OF THE COVID19 RESPONSE**

**Speakers:**  
**Michael Lim Tan** (Philippines)  
**Elham Jameel** (Yemen)  
**Samer Jabbour** (Lebanon)  
**Maira Mathias-** (Brazil)

**Brief Intervention:**  
**Rajni Soren** (India)  
**Alexis Benos** (Greece)

**Moderator:**  
**Joseph Cariebo** (Philippines)

**August 25**  
**1:00 p.m GMT**

**Register Here:**  
[https://zoom.us/webinar/register/WN\\_R6snNH6N5b-aPrczuZH-eA](https://zoom.us/webinar/register/WN_R6snNH6N5b-aPrczuZH-eA)

**Organised By**  
 People's Health Movement ( War and Conflict thematic group)

## ii. Círculo temático sobre guerras y conflictos, ocupación y migración forzosa

El círculo temático sobre guerras y conflicto fue impulsado este año, con dos reuniones consecutivas que sirvieron para unir nuestros puntos de acción. Se planificó, como “lanzamiento” del círculo, un seminario en línea sobre la creciente militarización de la respuesta al coronavirus, tras lo que el grupo central se expandió.

El seminario web del 25 de agosto, titulado “Resistiendo la militarización a la respuesta contra el coronavirus”, fue lanzado por el círculo temático de guerras y conflictos (enlace) y contó con una buena asistencia y participación, así como muchas presentaciones útiles. Hubo intervenciones de activistas de Yemen, Líbano, Filipinas, la India y Grecia.

Un miembro del MSP Sri Lanka se puso en contacto con el MSP para denunciar el tratamiento inadecuado de los trabajadores de la industria textil por parte de los militares esrilanqueses, ante lo que el círculo temático concluyó que el MSP debería mostrar solidaridad con los grupos y sindicatos involucrados. Se redactó un borrador de comunicado, que fue enviado al MSP Sri Lanka.

Algunos de los miembros del círculo temático pudieron asistir a los seminarios en línea del PMAC, especialmente al realizado el 28 de octubre de 2020 sobre “Resistencia, oportunidades y amenazas durante la pandemia del coronavirus”.

## iii. Círculo temático de nutrición y soberanía alimentaria

Continuando con los debates de agosto, cuando el grupo decidió centrarse de manera amplia en el problema del hambre y la nutrición en el contexto de la crisis de la COVID-19, se redactó y aprobó en base a diversos comentarios una nota de fondo y una carta informativa sobre la cuestión. Estos documentos, en los que se pidió a los países que contribuyeran a la elaboración de casos de estudio, fue distribuida y se recibieron dos casos.

## iv. Círculo temático sobre la salud del medioambiente y los ecosistemas

Este año, el círculo estableció una conexión regular y trabajó junto a la Secretaría Internacional. El círculo continuó creando vínculos de solidaridad en torno a las luchas sobre el extractivismo, como el trabajo en marcha entre Brasil, Canadá y Mozambique para abordar la empresa minera Vale a través del aprendizaje mutuo y el intercambio de experiencias entre varios círculos de países, lo que nos ha ayudado a reforzar nuestra campaña.

En 2020, se completó el borrador para el capítulo del sexto Observatorio Global de Salud, que fue enviado y sobre el que se recibieron comentarios. La redacción del capítulo incluyó un fortalecimiento de nuestro trabajo con una perspectiva de género, e hicimos un llamamiento a los autores de todas las regiones que se saldó con un esfuerzo colaborativo de ocho territorios: Australia, Argentina, Filipinas, Tejas (EE.UU.), Canadá, Ecuador, la India y el Reino Unido.

El círculo temático también realizó una presentación en un encuentro de la Asociación Americana para la Salud Pública.

Miembros del círculo temático escribieron un artículo titulado “Conectando el Derecho a la Salud y el antiextractivismo de forma global”.

El círculo está colaborando con el MSP EE.UU. y el MSP Canadá para albergar una serie de cinco seminarios en línea que destaquen las luchas comunitarias contra la extracción de recursos a lo largo de todo el ciclo de productos básicos: cobalto, la fracturación hidráulica, litio, petróleo y uranio.

El círculo apoyó la firma del MSP de un comunicado relacionado con los nuevos estándares del uso de antibióticos en el sector ganadero de EE.UU., y firmó también un comunicado como grupo temático.

Se celebró un IPHU/UISP en América Latina (de julio de 2020 a diciembre de 2020) – centrado en esta temática donde se registraron 250 profesionales de la salud, 60 de los cuales completaron todos los módulos. El IPHU/UISP fue una colaboración con el Instituto de Salud Socioambiental de Rosario, y los movimientos de resistencia a la minería en Venezuela e Intag, en Ecuador.

Para conmemorar los 20 años del MSP, el círculo temático entrevistó a sus miembros y coordinadores, y publicó un vídeo explicativo sobre la visión del grupo y su filosofía.

El grupo está en proceso de identificar documentos clave para su traducción, así como traductores voluntarios para alcanzar a más personas en varios idiomas.

Los planes y actividades para el 2021 incluyen: (1) ampliar las reuniones de coordinación para incluir a otras regiones y crear solidaridad (2) continuar el trabajo en los seminarios web “estableciendo el vínculo” (el primer seminario en línea de esta serie ya tuvo lugar) (3) continuar la solidaridad con luchas específicas en torno a proyectos de extracción, en un esfuerzo por promover la salud y la justicia climática (4) IPHU/UISP Barcelona (5) eventos en la COP26 – La salud de las personas y el tribunal climático (6) el IPHU/UISP 2 en Rosario (Instituto de Salud Socioambiental de Rosario).

#### **v. El círculo de sistemas de salud equitativos**

El círculo de sistemas de salud equitativos también fue reactivado este año. El grupo mantuvo reuniones periódicas en las que se reflexionó sobre el tipo de documentación e investigaciones necesarias para subrayar los problemas relacionados con los sistemas de salud durante el coronavirus. Se concretó la visión y los objetivos del grupo a través de un proceso de planificación estratégica, y se decidió que los objetivos para promover sistemas de salud equitativos en los próximos cinco años son los siguientes:

- La mayoría de los círculos de país activos cuentan con un equipo de activistas y abanderados del enfoque de atención primaria de salud y sistemas de salud equitativos.
- Los esfuerzos de privatización no han tenido éxito en muchos casos por la presión pública derivada del activismo del MSP.
- El MSP tiene un repositorio público accesible de documentos sobre estos temas.
- Victorias legales en forma de leyes y regulaciones más progresivas y favorables a los pobres para proporcionar atención primaria de salud y sistemas de salud equitativos.

Durante el año pasado se llevaron a cabo las siguientes actividades específicas:

- i. El grupo temático se desarrolló (por medio de varias rondas de reuniones) y realizó una convocatoria para estudios de casos. Las cuatro temáticas siguientes fueron identificadas, y se elaboraron directivas para los estudios:
  1. Luchas contra la privatización en tiempos del coronavirus
  2. Igualdad y la respuesta de los sistemas sanitarios al coronavirus
  3. Los trabajadores comunitarios de la salud y el coronavirus
  4. Preparación de los sistemas de salud y respuesta a la COVID-19



El objetivo de estos estudios de casos concretos era construir una narrativa mundial sobre los problemas ligados al coronavirus, que pudiesen ser también utilizados por varios programas del MSP (en el Observatorio Global de Salud, el IPHU/UISP, como publicaciones en formato libro físico o digital, o revistas especiales, así como en seminarios en línea).

El círculo recibió diez estudios de casos concretos de ocho países. Además, África Occidental y Central envió otros cinco estudios. Estos documentos fueron revisados por un grupo de voluntarios, y pronto serán enviados a los autores para recibir sus comentarios. Los estudios de casos también están siendo utilizados para el sexto Observatorio Global de Salud y por el grupo temático sobre sistemas de salud para un documento sobre el impacto del coronavirus en los trabajadores de la salud.

ii. La atención primaria de la salud fue uno de los puntos incluidos en la agenda de la 73.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud, celebrada en noviembre. Bajo este tema, se examinó un documento sobre el marco operativo del sistema de atención primaria. El grupo temático respondió subrayando sus preocupaciones, contribuyendo a un comunicado del MSP y Medicus Mundi International en la asamblea (comunicado y cartel).

iii. El grupo temático sobre sistemas de salud está trabajando en la actualidad, junto con activistas del MSP y organizaciones asociadas a varios círculos de países, en un documento sobre los problemas encontrados por los trabajadores del sector sanitario durante la pandemia del coronavirus. Este documento forma parte de un proyecto más amplio de la alianza sobre la salud mundial y la justicia de la facultad de Derecho de Yale sobre el coste humano de las políticas del coronavirus, cubriendo temas de justicia, ética y derechos, equidad, exclusión y acceso.

iv. El círculo coordinó el subtema “¿Cómo estamos respondiendo al coronavirus?” en la Conferencia del Premio Príncipe Mahidol (PMAC) 2021, celebrada en línea y en la que muchos activistas del MSP participaron como panelistas.

v. Activistas del MSP de varios países y a nivel mundial han seguido y documentado tanto casos de desprivatizaciones exitosas como los fracasos de asociaciones público-privadas (incluyendo planes de seguros médicos financiados con dinero público). El MSP está colaborando con la iniciativa del Instituto Transnacional (TNI) para documentar la desprivatización de los servicios y centros de salud. Activistas en países como Uganda, India y Kenia han destacado problemas relacionados con las asociaciones público-privadas, y han colaborado con otras organizaciones.

vi. Activistas del grupo temático sobre sistemas de salud contribuyeron al discurso global, especialmente en el contexto de la COVID-19, por medio de la escritura de artículos y participando en seminarios web y otras actividades.

Miembros del círculo temático contribuyeron en dos artículos (Lauren Paremoer y compañeros, y Fran Baum y compañeros) en una colección del BMJ (“Covid 19: The Road to Equity and Solidarity”).

La copresidenta del MSP Sulakshana Nandi contribuyó a desarrollar un curso en línea gratuito organizado por la Global Labour University, que reunió a académicos, sindicalistas y defensores de los derechos humanos y laborales junto a personas responsables de formular las políticas

públicas de todo el mundo para debatir las soluciones normativas a las cuestiones más urgentes expuestas por el coronavirus, y también la oportunidad de promover una agenda para el cambio. Muchos activistas jóvenes del MSP se matricularon en el curso.

Nandi presentó también un seminario web organizado por el TNI sobre las propuestas para una economía justa y democrática.

#### vi. Círculo temático sobre comercio y salud

El círculo temático sobre comercio y salud organizó reuniones una media de una vez cada dos meses. La mayoría de las actividades se han centrado en torno al proyecto EACT, que está siendo coordinado bajo este grupo. Se actualiza regularmente a los miembros del círculo sobre el progreso del proyecto, y se busca igualmente sus sugerencias. También ha habido un esfuerzo considerable por que el círculo participe en acciones y proyectos de abogacía individuales.

Al comienzo del proyecto EACT, se envió una nota al coordinador del círculo sobre comercio y salud para informarles sobre la iniciativa, y se pidió su colaboración activa tanto a nivel de la política internacional como a la hora de promover nuevas redes. Muchos respondieron con interés y también participaron en las reuniones, por lo que fuimos capaces de construir nuevas alianzas entre países.

El grupo temático también facilitó la campaña del MSP en apoyo a la petición de la Red del Tercer Mundo (TWN) sobre la excepción del ADPIC, así como a la hora de mostrar solidaridad con la sociedad civil tailandesa por la muerte del doctor Mongkong, antiguo ministro de Salud del país asiático. El círculo temático movilizó a varios países en torno a la petición de exención, y se elaboraron muchos comunicados en torno al ADPIC además de la creación de campañas en los medios sociales.

#### Seminarios en línea celebrados bajo el proyecto TWN-ADPIC

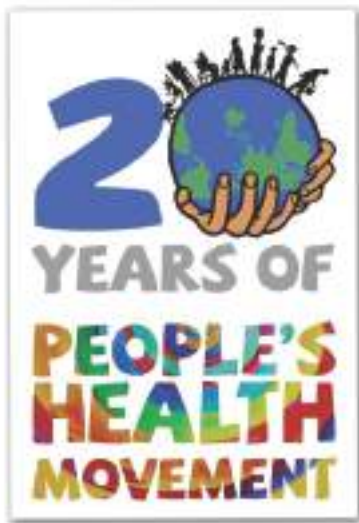
1. Acceso a medicamentos vinculados al coronavirus – Posibilidades y desafíos, 7 de julio.  
(Coorganizado por la Red del Tercer Mundo)  
Grabación
2. Coronavirus y libre comercio – Los impactos en la salud del CPTPP en Tailandia, 30 de julio.  
(Coorganizado por la Red del Tercer Mundo, la Internacional de Servicios Públicos y el Drug System Monitoring and Development Centre)  
Grabación
3. Disponibilidad y accesibilidad a los productos biológicos: implicaciones para la COVID-19 y más allá, 5 de agosto.  
(Coorganizado por la Red del Tercer Mundo)  
Grabación
4. Régimen de derechos de propiedad intelectual: implicaciones para el acceso a los productos médicos vinculados a la COVID-19, 8 de octubre.  
(Coorganizado por la Red del Tercer Mundo)

### Grabación

5. Resumen en internet del MSP: la propuesta de exención del ADPIC y la ampliación de la producción de vacunas y otros productos sanitarios en el contexto de la pandemia, 6 de noviembre.

(Este evento no fue puesto a disposición del público ya que involucró estrategias internas)

*Movimiento para la Salud de los Pueblos*



**III. Fortalecer el movimiento MSP**







Las actividades para fortalecer el MSP incluyen la creación y fortalecimiento de círculos en países, atraer nuevos socios y nuevas redes, crear sinergias entre las actividades globales y locales, encontrar nuevas vías y crear oportunidades para que más activistas se involucren en la realización de la visión del MPS. Mejorar las comunicaciones a través del lenguaje y de las tecnologías en el seno de la organización y en el mundo exterior también fue una de las prioridades.

Casi todas nuestras regiones durante el pasado año reforzaron sus comunicaciones, debido sobre todo al cambio a las reuniones en línea debido a la pandemia del coronavirus. La necesidad de aportar respuestas inmediatas debido al efecto de la COVID-19 en los sistemas de salud y otras áreas relacionadas también brindó una oportunidad para reforzar el movimiento. Los detalles por región se detallan a continuación.

### 1. Fortalecer el movimiento MSP en Asia del Sur y la India

*Trabajadoras de la salud comunitarias (mitanins) en el estado indio de Chhattisgarh presentan sus peticiones al jefe de Gobierno en noviembre de 2020, pidiendo el pago de los incentivos pendientes del coronavirus, unas condiciones laborales más seguras y seguridad social.*



Respecto a la respuesta al coronavirus, el MSP India formó cuatro grupos de trabajo con la participación de más de 200 voluntarios, muchos de ellos jóvenes, divididos en diferentes temáticas como la recolección de pruebas, la incidencia y la recopilación de testimonios a nivel estatal. Además de la respuesta a la COVID-19, el MSP India también amplió su trabajo y alcance a través de la participación y la prestación de apoyo (con trabajo de ayuda, solidaridad y publicación de comunicados, entre otros) en torno a temas clave como las protestas agrarias o los disturbios en Nueva Delhi.

El círculo de Delhi organizó un panel de discusión sobre “Casta y ocupación en tiempos de la pandemia” el 28 de noviembre de 2020, en memoria de Amit Sengupta, como parte del 20 aniversario de la fundación de Jan Swasthya Abhiyan y el Movimiento para la Salud de los Pueblos.

El MSP Nepal organizó un evento virtual el 24 de diciembre de 2020 para celebrar el veinte aniversario del Movimiento para la Salud de los Pueblos. El tema de la celebración fue “Mirando al pasado y al futuro de la lucha por la equidad y la justicia en la salud”, en el que se subrayó las actividades históricas y actuales del MSP. El evento contó con la participación de 80 personas venidas de diferentes partes del país, algunas de las cuales compartieron sus reflexiones sobre los logros del MSP en Nepal y las lecciones que se pueden sacar del pasado, así como cuál debería ser la agenda actual del movimiento en el país y los objetivos futuros. Los participantes afirmaron que el evento sirvió para dar nuevas fuerzas al movimiento.

El MSP Sri Lanka publicó tres revistas en 2020. La secretaria del MSP Pakistán está multiplicando los esfuerzos por incrementar el número de miembros y expandir el círculo en el país. Más de 150 organizaciones pequeñas, medianas y grandes son actualmente miembros y el proceso de fortalecimiento está en marcha para reivindicar los derechos a la salud. Nepal propuso la creación de círculos en Bután y Maldivas y, con este objetivo, un participante de Bután participó en la IPHU/UIISP 2020. Los esfuerzos continúan en marcha.

### Amenazas y represión

El círculo del MSP en la India informó de su preocupación por la represión estatal a la que se enfrentan el MSP y la sociedad civil en general. El corte de la red de internet 4G en Jammu y Cachemira duró hasta febrero de 2021, lo que impidió el acceso a los servicios de salud en línea. El país fue testigo de un éxodo masivo de migrantes desde las ciudades al campo debido a un súbito y estricto confinamiento, desatando una grave crisis sanitaria e incluso alimentaria. La capital fue escenario de disturbios entre miembros de la mayoría hindú y la minoría musulmana que se saldó con fallecimientos y la destrucción de numerosas propiedades, principalmente entre las familias musulmanas, así como serias amenazas a su salud y bienestar.

## 2. Fortalecer el movimiento MSP en América Latina

América Latina está compuesta de cuatro subregiones: a. Mesoamérica y el Caribe hispanoparlante, b. la región andina, c. la región sur y c. la región brasileña (de habla portuguesa). El MSP en esta región está afiliado con ALAMES y muchos, pero no todos, de los activistas del movimiento pertenecen también a esta segunda organización.

Se celebraron eventos en memoria de nuestra compañera Margarita Posada. Personas de la región latinoamericana participaron en grupos focales y entrevistas para el desarrollo del Plan Estratégico, que ha sido traducido al español y difundido ampliamente (enlace). También perdimos a otro querido amigo en Argentina, Julio Monsalvo, este año.

Además, un coordinador falleció en la región de Mesoamérica. En la región sur, ambos coordinadores se encuentran fuera de escena, uno por la enfermedad de un familiar mientras que el otro decidió quitar la

coordinación colectiva. Los países de la subregión andina continúan operando de forma individual. Necesitamos desarrollar un plan en 2021 para organizar algún tipo de asamblea regional en la que tratemos la gobernanza y la representación para resolver esta situación.

Existen varias listservs y grupos de Whatsapp para el MSP Latinoamérica, tanto a nivel continental como subregional, además de varias cuentas de Facebook. Los activistas latinoamericanos forman también parte de algunas listservs de grupos temáticos.

El MSP debe hacer frente a muchas formas de represión y pérdida de libertades en Latinoamérica, incluyendo acoso, detenciones y encarcelamiento, asesinato, pérdida de estatus legal y nacionalidad, violación de derechos individuales y colectivos, etc. Nuestra coordinadora Maria Hamlin ha sido víctima de este acoso, y muchos de nuestros compañeros de MSP Colombia fueron amenazados en un intento aparente de difamar a líderes sociales y vincularlos con movimientos armados.

El MSP Latinoamérica mantuvo tres reuniones organizativas relacionadas con las celebraciones del 20 aniversario del movimiento. Se planearon tres tipos de actividades a nivel subregional: la elaboración de un vídeo sobre el desarrollo del MSP en Latinoamérica, un seminario de tres días, una campaña para recopilar información sobre el trabajo en estas zonas. Cada subregión trabajó en un marco conjunto para las reuniones, que también se centró en el futuro del MSP en Latinoamérica.

Además de lo expuesto anteriormente, el MSP Latinoamérica encargó un proyecto de reconstrucción de la memoria histórica a la revista Pijuano, recordando y reflexionando sobre el camino del MSP Latinoamérica, así como una revisión autocrítica para pensar en el futuro.

La revista Pijuano fue fundada en 2005 y hasta mediados de 2015 fue la voz del MSP Latinoamérica. Sus contenidos estaban relacionados con las expresiones de lucha y la defensa de la salud de las personas, sus mensajes estaban apoyados por fuentes confiables y el apartado estético fue manejado con mucho cuidado, lo que le daba su apariencia característica. Aunque ahora sus publicaciones aparecen con menos frecuencia, se planeó una edición especial con motivo del aniversario. Entre los muchos contenidos planeados para este especial se destacan cuatro, que destacarían las experiencias compartidas en veinte años de lucha por el

***Julio Monsalvo con Carmen en la primera Asamblea de la Salud de los Pueblos. Julio, nuestro querido amigo y fundador del MSP en Argentina, nos dejó el año pasado.***



 A colorful poster for the 20th anniversary of the 'Movimiento para la Salud de los Pueblos'. The title is 'Celebración REENCONTRANDONOS CON EL BUEN VIVIR' and it commemorates '20 años del Movimiento para la Salud de los Pueblos'. The event is scheduled for 'Días 5 y 6 de febrero de 2021'. The poster is divided into three columns: '1er. Día', '2do. Día', and 'Horarios'. It lists various activities and their times. At the bottom, there is a QR code and a Facebook logo. The poster is framed by a decorative border of small colorful icons.
 

1er. Día	2do. Día	Horarios
Exposición	Exposición	4:00 - 7:00
Presentación del libro 'El Buen Vivir'	Exposición	5:30 - 8:00
Presentación del libro 'El Buen Vivir'	Exposición	6:00 - 8:00
Presentación del libro 'El Buen Vivir'	Exposición	7:00 - 8:00



Derecho a la salud y a una vida digna.



*La primera reunión en línea del MSP SEAP el 20 de marzo del 2020*

### 3. Fortalecer el movimiento MSP en el Sudeste de Asia y el Pacífico

El MSP en el Sudeste de Asia y el Pacífico (SEAP) actualmente está formado por 13 países bajo las regiones



*Actividades del MSP Camboya (SACD)*

Los movimientos de solidaridad nacidos bajo la pandemia del coronavirus dieron la oportunidad de fortalecer la labor del MSP SEAP en países menos activos, y se distribuyeron varios referendos en la región para recabar apoyos (ejemplos 1 y 2). El MSP SEAP generó su primera página web regional (en forma de documento compartido de Google) para compartir los comunicados elaborados por los círculos de países y los artículos sobre el coronavirus al inicio de la pandemia.

Estimulado por un llamamiento urgente del MSP sobre las vacunas contra el coronavirus y la problemática en torno a la protección intelectual, el MSP Japón, a principios de diciembre de 2020, contactó a otras ONG de ideas afines y formó una red de contactos (“¡Salud y acceso médico para la COVID-19 equitativo para todos y todas!”) para llevar a cabo acciones colectivas sobre la protección intelectual. El MSP Japón añadió a la lista de miembros a dos organizaciones: Foro de África y Japón y Nagoya.

Uno de los componentes del MSP Filipinas, SHAPE UP ((Solidarity of Health Advocates and Personnel for a Unified Plan to Defeat Covid 19) condujo dos tributos en línea a través de Zoom y Facebook en honor a nuestros compañeros en primera línea (en hospitales y centros comunitarios) que fallecieron a causa del coronavirus. Las presentaciones fueron muy conmovedoras porque contaron con el apoyo de Concerned Artists of the Philippines, que contribuyeron con poemas, canciones y otras presentaciones culturales.

El MSP Filipinas se ha comprometido además con PASCOM (Sociedad de Académicos y Medicina Comunitaria de Filipinas), y miembros del movimiento han sido invitados a participar como oradores en las asambleas generales de PASCOM en temas relacionados con la salud.

Connie Musolino, miembro del MSP Australia, dirigió un artículo sobre las narrativas de los activistas entrevistados en el marco de un proyecto del IDRC para estudiar la efectividad del activismo en la sociedad civil. Algunos miembros del MSP Australia participan activamente en Twitter.

### **Amenazas y represión**

Desde la elección de Rodrigo Duterte a presidente en 2016, organizaciones activas y progresivas incluyendo aquellas que forman parte del MSP en Filipinas han sido vinculadas o acusadas de ser cómplices de grupos comunistas o armados. Una cuenta de Facebook creada por personas desconocidas identificó a nuestras organizaciones afiliadas como “frentes” del Partido Comunista, vilipendiando a algunos de sus respectivos miembros y encargados. Se envió una carta de protesta a Facebook, pidiendo que la cuenta fuese eliminada. Cuando la compañía se negó, se inició una protesta frente a las oficinas de Facebook y eventualmente la cuenta fue bloqueada. En este periodo, algunos compañeros del MSP Filipinas fueron asesinados (tras ser calificados de comunistas por el Gobierno de Duterte). Se lanzaron acciones en protesta a estos incidentes, además de una petición ante el Tribunal Constitucional para declarar la ley antiterrorista como inconstitucional. Delen De la Paz es una de las participantes en la demanda interpuesta por el Movimiento contra la Tiranía.

## **4. Fortalecer el movimiento MSP en Europa**

Actualmente hay once países representados por MSP Europa, donde algunos más activos que otros y sus representantes varían con el tiempo. Por ejemplo, hay un grupo vinculado al MSP que opera como MSP Escandinavia, pero la comunicación es irregular.

Merece la pena mencionar que, durante 2020, dos países han creado círculos formales del MSP, Alemania y Francia. Esto ha incentivado la participación local en esos dos países, y conducido a una serie de eventos organizados durante el último año, como varias entrevistas con activistas del MSP en Alemania.

Desde 2019, hemos basado nuestras comunicaciones y coordinación a nivel interregional en un documento estratégico (enlace) que busca involucrar a más personas, en todos los países del MSP Europa, en los procesos de toma de decisiones a nivel regional. La puesta en marcha ha sido exitosa en la mayoría de los países de la región, aunque algunos círculos de países han demostrado ser difíciles de contactar y siguen estando poco representados en el grupo reducido de toma de decisiones.

El fortalecimiento del movimiento también ha beneficiado de la participación en el desarrollo del Plan

Estratégico del MSP, así como de la constante contribución a las actividades y programas globales.

El MSP Europa tiene una buena relación con la Red Europea de Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social, y nuestras actividades han estado estrechamente relacionadas. Además, el MSP Europa está vinculado con las siguientes asociaciones: Medicus Mundi Mediterranea, Medact, HPA, Viva Salud, Centro di salute internazionale (CSI), Medico International, Mezis, MMI, Organization for Workers' Initiative and Democratization (OWID), IAHPE, and ESE (Macedonia del Norte). Ocasionalmente también se ha trabajado con Universidades Aliadas para Medicamentos Esenciales (UAEM), y algunos sindicatos son parte del MSP en varios países.

La colaboración entre el MSP Canadá, la Red Europea y el MSP Europa ha sido bastante exitosa, este año pasado, a la hora de concienciar y alentar a los activistas a movilizarse en torno a problemáticas relacionadas con la privatización de la atención a largo plazo.

Además de los medios de comunicación a nivel estatal (listas de correo y grupos en redes sociales), la región continúa utilizando una lista de correo general y mantiene reuniones en línea bimensuales regularmente.

## 5. Fortalecer el movimiento MSP en África Oriental y del Sur

El MSP África Oriental y del Sur cuenta actualmente con la participación de nueve países en la región, con tres de ellos especialmente activos (Kenia, Uganda y Sudáfrica).



*Reuniones de miembros del MSP Sudáfrica con trabajadores de la salud comunitarios, en las provincias de Gauteng y el Cabo Oriental, para extraer conclusiones con las que ampliar el modelo de la Universidad de Salud de los Pueblos Sudafricana.*

La región cuenta con un comité para impulsar el trabajo del movimiento, y las comunicaciones por correo electrónico, Skype/Zoom y Whatsapp han sido continuas. Países como Mozambique, tras suspender las actividades con el MSP durante varios años, han reactivado la comunicación y las labores de coordinación.

Antes de la pandemia, el MSP Sudáfrica visitó dos provincias para extraer conclusiones con las que ampliar el modelo de la Universidad de Salud de los Pueblos Sudafricana (SAPHU). El MSP Sudáfrica también ha comenzado a trabajar de cerca con el Foro de Asistentes Sanitarios de Sudáfrica (SACWF).

## 6. Fortalecer el movimiento MSP en África Occidental y central

El MSP África Occidental y Central tiene contactos en 19 países, 14 de entre ellos de habla francesa y 5 de habla inglesa.



Este año, la Secretaría Internacional y el coordinador de la región han trabajado de forma conjunta para animar a sus miembros a participar en diferentes círculos temáticos de su interés, y muchos individuos se mostraron interesados para colaborar en casi todos los grupos. Muchos de ellos han sido incluidos en las *listserv*. Algunos grupos, como Medioambiente y Salud, están tratando de solucionar los problemas de interpretación en Zoom, para superar la barrera del idioma en reuniones y seminarios en línea. Muchas cuestiones, como la creación de un *listserv* regional, fueron resueltas, lo que conllevó un mejor funcionamiento del movimiento.

El MSP Bénin organizó un seguimiento en línea de las actividades pasadas del IPHU/UISP. Hubo tres diálogos virtuales con los alumnos sobre el coronavirus y los derechos humanos, el coronavirus y la cultura, y por último el coronavirus y el acceso a los medicamentos.

En 2020, el MSP Mali (la Asociación por el Derecho a la Salud de Mali) construyó una asociación con dos organizaciones:

- La asociación por la salud y la higiene Tribune Jeunesse, para organizar un IPHU/UISP sobre el acceso al agua, servicios sanitarios, higiene y derechos humanos.
- La Asociación Maliense de Víctimas del Tabaco, para sensibilizar a los jóvenes sobre la salud y los peligros del tabaco.

El IPHU/UISP en Camerún concluyó con una reunión sobre la dinamización del MSP, así como una invitación abierta a los participantes para unirse al movimiento con la oportunidad de unirse a cada una de los seis grupos temáticos del MSP.



*El MSP Palestina organizó un taller de trabajo en línea para activistas en la región árabe*

## 7. Fortalecer el movimiento MSP en Oriente Medio y el Norte de África

A pesar de todos los desafíos aparejados al coronavirus, los Comités de Trabajo para la Salud, como coordinador del movimiento en la región, ha sido capaz de hacer contactos y actuar en varios países en la región, por ejemplo: Jordania, Líbano, Marruecos, Túnez, Egipto, Irak y Yemen. Estableció un proyecto conjunto titulado “Acceso justo a la salud frente a la privatización de los sistemas de salud en la región árabe”.

Muchas de las recomendaciones relativas a la salud bajo ocupación militar, cuestiones relacionadas con los refugiados, la protección a las mujeres de la violencia y la privatización de los sistemas de salud fueron adoptadas por el Plan Estratégico del MSP.



El seminario web “El futuro de los sistemas de salud en Oriente Medio y África del Norte durante la pandemia” contó con la participación de personas de regiones europeas, gracias en parte a la traducción al francés.

La organización de este seminario en línea específico también contribuyó en gran manera a reforzar la red de contactos a través de los países de la región, y a desarrollar las capacidades de los círculos de países.

## 8. Fortalecer el movimiento MSP en Norteamérica

El MSP Canadá consiguió crear una colaboración con el MSP Europa y la Red Europea para un seminario en línea de cuatro partes sobre la creciente comercialización y privatización de la industria de los cuidados a largo plazo.

En 2020, el MSP Canadá también pasó por una importante fase de reorganización en respuesta al aumento del número de miembros y del trabajo derivado de la pandemia, con el objetivo de facilitar la incorporación de nuevos miembros y mejorar el proceso de toma de decisiones y rendición de cuentas. Ahora tenemos reuniones administrativas regulares, con cuatro flujos de trabajo para organizar mejor nuestra labor, y estrategias claras para incorporar nuestras conexiones con socios y aliados.

El MSP EE.UU. organizó una Asamblea Nacional de la Salud entre el 18 y el 25 de julio de 2020 que contó con una amplia participación. El debate se llevó a cabo sobre la base de una amplia encuesta sobre el movimiento y se basó en el trabajo previo del MSP EE.UU., y esta experiencia se organizó en siete grupos de trabajo:

- Reforma del sistema de salud y acceso a una atención médica equitativa y respetuosa
- Justicia reproductiva
- Trabajo seguro y saludable
- Justicia medioambiental
- Comercio y salud
- La crisis de inmigración
- Invertir el imperialismo estadounidense en la salud mundial

## 9. Fortalecer el movimiento MSP a nivel global

Celebrando veinte años del Movimiento para la Salud de los Pueblos

Este evento ayudó a dar nuevas fuerzas al movimiento en todo el mundo, con la participación en una celebración y reflexión sobre lo que significa ser un movimiento popular. También nos ayudó a lanzar un Plan Estratégico sobre nuestro camino a seguir. Por esta razón, el evento se llamó “veinte años del Movimiento para la Salud de los Pueblos, mirando al pasado y al futuro”.

Este año se cumplen dos décadas desde que activistas y compañeros de todo el mundo se reunieron en la primera Asamblea Mundial de la Salud de los Pueblos en Bangladesh en el año 2000, y el MSP comenzó su andadura. Para celebrar esta ocasión, se organizó un seminario en línea el 4 de diciembre de 2020, aniversario de la primera ASP, y paralelamente se exhortó a más regiones y círculos de países a organizar sus propios actos.

El seminario internacional en línea estuvo moderado por Fran Baum, y comenzó con un canto grupal

dirigido por Chiara de la canción Bella Ciao. El principal orador fue el profesor Suwit Wibulpolprasert, quien habló del papel del MSP y del activismo sobre la salud para asegurar la justicia en este ámbito. Otros interlocutores que reflexionaron sobre las dos décadas de recorrido del MSP fueron Hani Serag, Maria Zunega y Pacome Tometissi, y Sulakshana Nandi presentó en detalle el Plan Estratégico. Un momento destacado del evento fue la difusión de un vídeo sobre los veinte años del MSP creado por Sochara y presentado por Ravi Narayan, antiguo coordinador global. Otro momento clave fue un segundo vídeo creado por la Secretaría Internacional con la ayuda de Sebastian, con voces y mensajes de muchos círculos de países de diferentes regiones.

Este fue uno de los seminarios web con más asistencia del año, 250 personas de 33 países, con traducción disponible en inglés, español, francés y árabe (enlace).

#### El Plan Estratégico para revitalizar el movimiento

El otro gran evento a nivel internacional para fortalecer el movimiento fue el desarrollo del Plan Estratégico (Anexo 2), que ocupó una parte importante de los esfuerzos del equipo global del MSP el año pasado.

El proceso comenzó con un detallado debate de dos días del Comité Directivo en Bangkok. Anteriormente y tras meses de conversaciones, el MSP reclutó los servicios de los facilitadores Lexi Nolen y Ravi Ram a tiempo completo. Ambos estuvieron presentes en esta fase inicial de debates, que estableció los objetivos generales y metodología del Plan. En términos generales, el Plan Estratégico final fue diseñado como resultado de un proceso participativo basado en una síntesis de los planes, discusiones e ideas emergentes del MSP.

La elaboración del plan estratégico fue un intenso proceso de participación en el que se trabajó sobre todo con las estructuras de representantes regionales, círculos de país, programas internacionales y grupos temáticos. Estos procesos tenían por objeto: (a) garantizar una estrategia informada por varios puntos de vista y mejorar su calidad; (b) preparar a activistas del MSP en todo el mundo para la acción colectiva, y (c) aumentar la solidaridad y apropiación compartida en torno a un plan estratégico final.

La información proviene de diversos documentos; entrevistas con activistas del MSP, incluyendo a los miembros del Comité Directivo y el Comité Coordinador; coordinadores y representantes de los círculos temáticos y de país, de los programas internacionales y las regiones; el personal de la Secretaría; activistas de redes afiliadas y no afiliadas, así como donantes y organismos de gobernanza mundial de la salud.

El MSP se basó en su teoría del cambio para elaborar un marco estratégico que combina el “porqué” (valores), el “cómo” (las estrategias de la teoría de cambio) y el “qué” (asuntos de salud prioritarios) de su trabajo, y cuestiones clave relativas al contexto de la salud mundial y aspectos específicos de la gestión y los recursos del MSP. Los elementos del plan no solo representan prioridades sino también ideas emergentes para fortalecer el impacto de la labor del MSP, incluso cómo conectar mejor los distintos ejes de trabajo, ya sea de manera vertical (desde el ámbito mundial al nacional) u horizontal (por temas prioritarios y diversas actividades). Las personas a cargo de la coordinación del programa internacional y de los círculos temáticos, junto con representantes de la Secretaría, el Consejo Directivo y el Comité Coordinador, establecieron los objetivos quinquenales (así como las actividades, los productos y los resultados que se encuentran en la versión ampliada del marco).

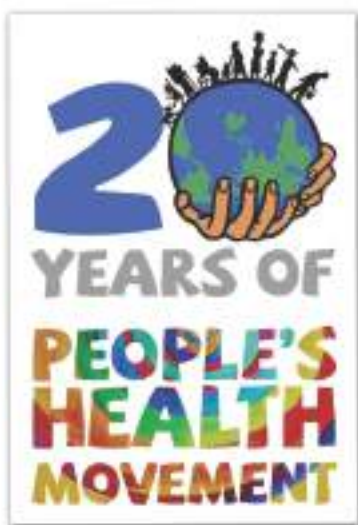
El proceso participativo abarcó también una extensa encuesta entre los círculos de país del MSP relacionada con las prioridades, necesidades, campañas actuales, enfoques de país y otros temas. Este proceso tuvo lugar en los meses de mayo a julio. Los facilitadores prepararon materiales para orientar las discusiones en los

círculos de país respecto a las prioridades nacionales, los mecanismos para fortalecer los movimientos y el compromiso con programas / temas internacionales. Se elaboraron materiales en inglés, francés, español y árabe. La participación de los países dependía de que los/las activistas regionales, incluyendo los coordinadores y comités regionales (donde hubiera), trabajaran de la mano con los/las facilitadores/as para adaptar y llevar a cabo las interacciones con los círculos de país. Se realizaron consultas de seguimiento con algunos círculos. La Guía para la discusión de país sobre la planificación estratégica contiene materiales para uso de los/las activistas al brindar sus insumos a la estrategia. En algunos casos, los países han indicado que seguirán utilizando la Guía para enmarcar su trabajo en el ámbito nacional.

A inicios del mes de junio se entregó un primer borrador al Comité Coordinador para discusión y retroalimentación. A inicios de agosto se hizo llegar un borrador revisado del plan que incorporó los resultados de los insumos provenientes del Comité Coordinador, el desarrollo de los objetivos marco y la encuesta de país al Comité Directivo, a los representantes regionales y al círculo de coordinadores de círculos temáticos para una ronda de comentarios y revisiones finales. Éstos fueron luego incorporados al borrador provisional que fue enviado a los facilitadores, y que se distribuyó de nuevo al Comité Directivo en septiembre de 2020. Un grupo de cuatro personas pertenecientes al Comité Coordinador examinaron esta ronda final de cambios y sugerencias, especialmente las relativas al resumen ejecutivo. El documento final fue difundido en noviembre, exactamente diez meses después de haber comenzado el trabajo.

(Nota: esta sección reproduce de forma casi idéntica el Anexo 2 del Plan Estratégico, aunque con algunos cambios menores para hacerlo relevante al presente documento)

*Movimiento para la Salud de los Pueblos*



**IV. Desarrollo de capacidades en  
la Universidad Internacional  
de Salud de los Pueblos**





## 1. IPHU/UISP coordinadas a nivel mundial

En este periodo se coordinaron dos IPHU/UISP a nivel mundial.

### a) Katmandú, Nepal (17-23 de febrero de 2020)

Tema – “La lucha por la salud y la equidad en la salud”

Se eligieron 41 participantes de Bangladesh, Bután, la India, Nepal, Pakistán y Sri Lanka.

Esta IPHU/UISP estuvo organizada por el MSP Global, Sama y el MSP Nepal. El principal objetivo de la Universidad Internacional de Salud de los Pueblos fue reforzar la capacidad de los jóvenes activistas de Asia del Sur para:

- Reforzar el conocimiento y las herramientas conceptuales para un análisis de equidad de las estructuras y dinámicas políticas, sociales y económicas (a nivel local, nacional e internacional) que enmarcan los determinantes sociales y ambientales de la salud.
- Ampliar el entendimiento sobre los determinantes sociales de la salud y su interseccionalidad.
- Permitir la comprensión de las desigualdades y la salud mental.

### b) IPHU/UISP en línea con participantes de Oriente Medio y el norte de África

Tema – “La lucha por la salud y el acceso a medicamentos asequibles”

La IPHU/UISP sobre el acceso a los medicamentos es parte de una colaboración durante los últimos tres años entre el MSP y la Red del Tercer Mundo, en el proyecto “Salud para todos y todas: aumentando el acceso al tratamiento contra el VIH, la tuberculosis y la hepatitis C mediante un uso eficaz de las flexibilidades del ADPIC”. En el marco de este proyecto se han celebrado dos IPHU/UISP, una en Bangladesh (2018) y otra en Sudáfrica (2019). La celebración de la IPHU/UISP en 2020 estaba prevista en Jordania, pero fue cancelada debido a la crisis de la pandemia y las restricciones a los viajes internacionales. Finalmente se celebró en

línea, con 14 participantes procedentes de Egipto, Marruecos, Jordania y Yemen.

El curso, distribuido en seis semanas, cubrió dos sesiones formales cada semana de dos horas de duración. Estos dos días a la semana se dividieron en un formato de conferencia y una sesión interactiva con mesas redondas, visionados y análisis de películas, debates y trabajo grupal. Las clases en directo se celebraron en la plataforma Zoom, y se creó de forma interna una plataforma Moodle (enlace) que permitió el envío de materiales de lectura, presentaciones y vídeos. Esta plataforma también aseguró la disponibilidad de un lugar seguro para almacenar las clases grabadas en vídeo.

## 2. IPHU/UISP regionales y de países

El MSP Camerún organizó un IPHU/UISP en diciembre de 2020, con el lanzamiento oficial a cargo del coordinador internacional del MSP y apoyo de Claudio Schuftan.

En Europa, dos organizaciones afiliadas al MSP en Cataluña están organizando una IPHU/UISP sobre la privatización de la salud. Se están desarrollando varias sesiones con la ayuda de grupos temáticos del MSP, entre ellas una sobre género y salud, así como sobre conflictos, migración y salud.

Se celebró un IPHU/UISP en América Latina (de julio de 2020 a diciembre de 2020). En este IPHU/UISP regional se registraron 250 profesionales de la salud, 60 de los cuales completaron todos los módulos. El IPHU/UISP fue una colaboración con el Instituto de Salud Socioambiental de Rosario, y los movimientos de resistencia a la minería en Venezuela e Intag, en Ecuador.

## 3. Otras actividades de fortalecimiento de capacidades

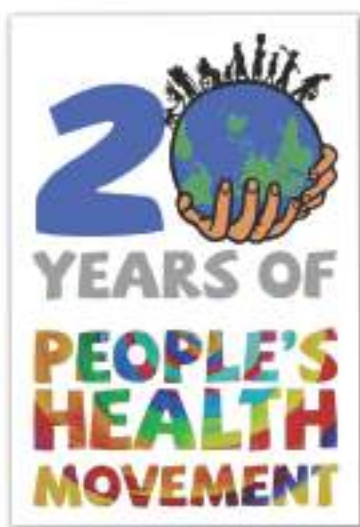
Varios países también llevaron a cabo sus propias actividades de fortalecimiento de capacidades.

El MSP Sudáfrica acogió una Universidad de Salud de los Pueblos Sudafricana (SAPHU) en línea dirigida a trabajadores de la salud comunitarios en el Cabo Oriental. Las sesiones se celebraron semanalmente, los sábados por la mañana durante dos horas. La SAPHU con trabajadores de la salud comunitarios les ha permitido dotarse de una mayor fuerza de organización para reivindicar mejoras en su estatus y paga ante el Gobierno, aunque todavía no han conseguido un reconocimiento completo como trabajadores permanentes dentro del sistema sanitario. Se trata de una lucha en curso.

En Mozambique, el MSP estuvo involucrado en una serie de actividades formativas por medio de la promoción de un curso en línea sobre activismo digital, en el que participaron diferentes organizaciones de la sociedad civil en el país.

El MSP Pakistán condujo un taller sobre el fortalecimiento de las capacidades de periodistas especializados en salud para seguir estas temáticas.

*Movimiento para la Salud de los Pueblos*



**V. Promoviendo una economía política robusta basada en un análisis crítico de la salud**



## **E**l sexto Observatorio Global de Salud

Durante 2020, Chiara Bodini y Ron Labonte continuaron trabajando en la sexta edición del Observatorio Global de Salud en nombre de su grupo editorial principal. El Comité Directivo decidió retrasar la publicación por seis meses (de mediados de 2021 al final del año o principios de 2022), debido a la inesperada situación causada por la pandemia del coronavirus y a la necesidad de ajustarse a la diferente disponibilidad de los autores, así como de capturar la realidad de la pandemia y su impacto en la economía política de la salud. Esta decisión se discutió luego con el editor del sexto Observatorio Global de Salud, que mientras tanto había cambiado debido a la fusión de Zed Books con Bloomsbury Publishing. Sin embargo, el contrato no ha cambiado y Bloomsbury Publishing accedió a posponer la publicación durante seis meses.

La primera mitad de 2020 se dedicó a volver a contactar a todos los autores y estudiar nuevos resúmenes para sus capítulos, incorporando los problemas emergentes relacionados con el coronavirus y nuevos cronogramas. Este proceso finalizó después del verano, y permitió minimizar las superposiciones y maximizar las sinergias y las complementariedades entre capítulos. Los primeros borradores de los capítulos comenzaron a llegar hacia finales de 2020, dando comienzo al proceso de revisión que actualmente llevan a cabo los coeditores con el apoyo de otros activistas del MSP expertos en diferentes temas.

En conclusión, el proceso de desarrollo del sexto Observatorio Global de Salud está en marcha y esperamos tener, en menos de un año, otra poderosa herramienta para apoyar y reforzar nuestra lucha.

### **Acciones en las regiones**

La subregión brasileña contribuyó a la publicación de la revista MSP/Cebes en enero, durante el Foro Social Mundial celebrado en Porto Alegre.

El MSP India, a través de la unidad de Delhi, organizó la programación en torno a la publicación del libro “Political Journeys in Health: Essays by and for Amit Sengupta”.

El MSP Nepal publicó su documento expositivo sobre un modelo de seguro de salud en Nepal, y lo presentó en varios foros gubernamentales y de la sociedad civil.



Sharon Friel y Fran Baum, de la región Sudeste de Asia y el Pacífico, contribuyeron a una serie producida por VicHealth sobre la promoción de la salud. También escribieron sobre la necesidad de una vacuna social (enlace), utilizando una metáfora desarrollada por el MSP hace años.

Bel Townsend continuó investigando y promoviendo cuestiones de comercio y salud. Un ejemplo de sus investigaciones es este artículo sobre el comercio y la inversión como causantes de enfermedades no transmisibles.

El MSP Sudáfrica fue invitado a escribir un artículo sobre los trabajadores de la salud comunitarios en Cabo Oriental como parte de una serie de artículos sobre la salud en una de las provincias con el sistema sanitario más frágil del país durante años.



*La participación del MSP en la Conferencia del Premio Príncipe Mahidol*

## PMAC – Conferencia del Premio Príncipe Mahidol

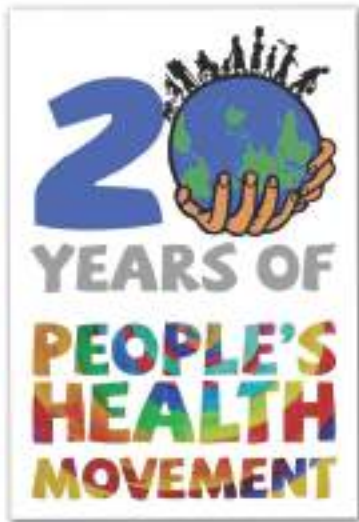
El MSP ha colaborado con la conferencia PMAC desde hace más de una década. Este año, el evento se celebró de forma digital y muchos miembros del MSP estuvieron involucrados en su organización y dirección, y contribuyeron a sesiones plenarias y seminarios en línea, disponibles en los siguientes enlaces:

- Respuesta inmediata del sistema de salud al coronavirus: una prueba de la resiliencia de los sistemas de salud
- Evaluando la situación del coronavirus y el comercio internacional y la salud
- Haciendo trabajar a los sistemas de propiedad intelectual y comercio para abordar la respuesta al coronavirus
- Gobernanza para la salud: hacia una formulación de políticas y asociaciones éticas más equitativas
- Formas de discriminación y exclusión social – Foco sobre el impacto desigual de la pandemia del coronavirus
- Resistencias, oportunidades y amenazas durante la pandemia de la COVID-19
- Los determinantes sociales de la salud

Todas las sesiones de la conferencia fueron grabadas y están disponibles en <https://pmac2021.com/>.

Además, miembros del MSP contribuyeron a varios artículos de la edición especial sobre el coronavirus del Diario Médico Británico.

*Movimiento para la Salud de los Pueblos*



**VI. Gobernanza mundial  
de la salud**





*Jenn Lacy-Nichols durante la reunión del Consejo Ejecutivo de la OMS en enero de 2020*



*Observadores de la OMS del MSP, enero de 2021*

## 1. El Observatorio de la OMS

El Observatorio de la OMS busca una gobernanza democrática de la salud internacional, y el programa está diseñado para supervisar e intervenir en la reunión del órgano rector de la OMS en enero y la Asamblea Mundial de la Salud (AMS) en mayo. También es una oportunidad para influir en problemáticas relacionadas con la Gobernanza de la Salud Mundial. Este programa incorpora elementos de desarrollo de recursos, promoción y desarrollo de capacidades de jóvenes activistas.

En 2020 se completaron tres ciclos del Observatorio de la OMS, con la 146ª reunión del Consejo Ejecutivo (EB146), la 73ª Asamblea Mundial de la Salud (WHA73) con una agenda reducida exclusivamente sobre la respuesta a la pandemia del coronavirus, y que se reanudó en noviembre. Debido a la COVID-19, la AMS se realizó de manera virtual, lo que requirió la adaptación del Observatorio de la OMS. Tanto el taller como el visionado en mayo y noviembre se realizaron de forma virtual, y además de las intervenciones habituales en la sesión oficial ahora celebrada en Zoom, se prestó especial atención a la difusión de nuestras intervenciones en las redes sociales, especialmente en Twitter.

En 2020, el programa involucró como observadores a 26 jóvenes activistas, que tuvieron la oportunidad de experimentar en primera persona el funcionamiento de los órganos rectores de la OMS e, incluso más importante, de familiarizarse con la visión sobre la salud propuesta por el MSP. Además, la redacción periódica de comentarios detallados sobre las discusiones de los órganos rectores de la OMS y el desarrollo del Observatorio de la OMS son una valiosa adición al movimiento global por la salud. El Observatorio de la OMS está organizado en dos fases: i. la fase preparatoria y ii. la fase de observación, donde los temas principales son analizados de forma crítica y se delibera sobre las posiciones a articular.

El Observatorio de la OMS: 146ª reunión del Consejo Ejecutivo en enero de 2020 (del 3 al 8 de febrero de 2020)

El Geneva Global Health Hub organizó una reunión de la sociedad civil para desarrollar estrategias e intercambiar ideas en el Centro Ecuménico de Ginebra durante dos días, el 31 de enero y el 1 de febrero, antes de la reunión del Consejo Ejecutivo. El objetivo de la reunión fue tratar el enfoque de las organizaciones de la sociedad civil para la EB146, así como asuntos de gobernanza de la OMS. El equipo del Observatorio de la OMS aprovechó la oportunidad para presentar el análisis de varios puntos técnicos en la agenda. Durante la reunión se celebró también un acto en memoria al copresidente del MSP David Sanders, que falleció en agosto de 2019. Las presentaciones y detalles completos de este evento de dos días son accesibles aquí.

Las declaraciones enviadas por el Observatorio fueron también presentadas de forma oral por los observadores durante las discusiones sobre el tema particular. El equipo preparó además un informe de políticas detallado (enlace).

Estos son los temas y declaraciones presentados por el equipo del Observatorio de la OMS para el EB146:

#### 6. Atención primaria de salud

7.1 Seguimiento de la reunión de alto nivel de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre la cobertura sanitaria universal

#### 10. Poner fin a la tuberculosis

#### 14. Estrategia mundial y plan de acción sobre salud pública, innovación y propiedad intelectual (GSPOA)

#### 15.4 Las implicaciones en la salud pública de la adopción del Protocolo de Nagoya

#### 19. Acelerar los esfuerzos en relación con la inocuidad de los alimentos

#### 20. Datos e innovación: proyecto de estrategia mundial sobre salud digital

#### 22.1 Reforma de la OMS

#### 22.2 Colaboración con agentes no estatales

### **El Observatorio de la OMS: la 73ª Asamblea Mundial de la Salud - de minimis (18 y 19 de mayo de 2020)**

Aunque la agenda estuvo limitada al borrador de resolución presentado por la Unión Europea sobre la respuesta a la COVID-19, los observadores dividieron el tema en varias secciones para analizarlo y comprenderlo mejor: 1) Preparación ante emergencias, 2) Sistemas de salud, 3) Trabajadores de la salud, 4) Acceso a medicamentos, 5) Violaciones de derechos humanos, grupos vulnerables, género y determinantes sociales, y 6) Seguridad alimentaria, ayuda y respuesta socioeconómica y macroeconomía.

Debido a cambios en la organización, los agentes no estatales no contaron con la oportunidad de intervenir



a través de comunicados. Sin embargo, el MSP analizó y comentó la resolución de la Unión Europea sobre la respuesta al coronavirus, instando a fortalecer los acuerdos internacionales para responder a esta y a futuras pandemias de manera más general; así como para fortalecer el rendimiento de cuentas de los estados en relación con la preparación y respuesta a la pandemia de acuerdo con las buenas prácticas y los principios de derechos humanos.

Además, se escribió artículos populares antes y después de la asamblea para simplificar las discusiones y alcanzar una audiencia mayor.

### **El Observatorio de la OMS: la 73ª Asamblea Mundial de la Salud – reanudación (9-14 de noviembre de 2020)**

Debido a la naturaleza virtual de la Asamblea Mundial de la Salud, la OMS restringió a seis el número de declaraciones oficiales que pudieron ser leídas. Sin embargo, el equipo de observadores fue más allá de las restricciones y circuló en las redes sociales comunicados adicionales en formato escrito o en vídeo.

Estos son los temas y declaraciones presentados por el equipo del Observatorio de la OMS para la asamblea:

11.1 Atención primaria de salud

11.2 Seguimiento de las reuniones de alto nivel de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre temas relacionados con la salud

11.3 Plan de acción mundial sobre vacunas

11.5 Poner fin a la tuberculosis

11.8 Enfermedades tropicales desatendidas

11.9 Estrategia mundial y plan de acción sobre salud pública, innovación y propiedad intelectual

13.2 Labor de la OMS en emergencias sanitarias

13.3 Preparación para la gripe

13.5 Poliomielitis

### **Comentario y seguimiento del MSP de la agenda de los órganos rectores de la OMS**

Un equipo dirigido por David Legge, en consultación con expertos de todo el mundo, preparó un comentario muy detallado que cubrió todos los asuntos en la agenda de la reunión del Consejo Ejecutivo y la Asamblea Mundial de la Salud (de minimis). Este comentario fue utilizado como base para los debates del taller preparatorio. El comentario preparado por el MSP es el único panorama global disponible durante la reunión de los órganos rectores de la OMS. Además de informar sobre la posición del MSP en cuestiones individuales y facilitar el debate en el taller preparatorio, el comentario también es ampliamente difundido en la red del MSP y sus redes sociales. El comentario sobre el EB146 también fue compartido con los delegados en todos los países y funcionarios de la OMS, y fue utilizado por delegaciones de países (especialmente aquellas con menos recursos procedentes de países de bajos ingresos), varias organizaciones de la sociedad civil e incluso funcionarios de la OMS. El comentario del MSP también es reconocido como el único en cubrir toda la agenda que está disponible a todos los delegados de la OMS.

Los comentarios pueden encontrarse en el siguiente enlace:

<https://who-track.phmovement.org/>

Grabando las actas y colaborando con un abanico de organizaciones de la sociedad civil: utilizando las redes sociales, Google docs y Skype como herramientas para la promoción y la incidencia

En los últimos años se ha observado una participación considerable en las reuniones EB/WHA en las redes sociales, especialmente en Twitter. En este sentido, el equipo de observadores estuvo involucrado en una serie de actividades coordinadas, como reportar en Twitter en directo las discusiones y los debates, informar del punto de vista del MSP sobre varios puntos de la agenda por medio de imágenes, así como la subida de vídeos de declaraciones realizadas durante las reuniones del Consejo Ejecutivo y la Asamblea Mundial de la Salud (enlace de Youtube).

Simultáneamente, un canal en Skype centrado en la reunión del Consejo Ejecutivo con más de 250 miembros, tanto del MSP como de otras organizaciones de la sociedad civil, proporcionó una idea general de las discusiones en tiempo real y permitió a los suscriptores comentar las posiciones articuladas por los diferentes gobiernos durante las deliberaciones en la reunión.

Algunas de las OSC que forman parte del canal Skype colaboraron con el MSP de varias formas a la hora de promover la abogacía de diferentes temas, entre las que se incluyen: la Red del Tercer Mundo, Medicus Mundi International, Medio International, Health Action International, Knowledge Ecology Initiative, Universities Allied for Essential Medicines, Public Services International, MSF, International Baby Food Action Network (IBFAN), y Oxfam.

## 2. Otras actividades y colaboraciones a nivel internacional

Seminarios web – Teniendo en cuenta la transición a los debates en línea en respuesta a las restricciones a las reuniones públicas debido a la pandemia, el MSP tomó la iniciativa de organizar seminarios en línea temáticos al margen de la WHA<sup>73</sup> en mayo. Nuestros seminarios web contaron con una buena participación, y permitieron debates más amplios con nuestros aliados y la sociedad civil. A continuación, se proporcionan detalles sobre estas iniciativas:

### i. La pandemia del coronavirus y la OMS – Necesidad de reflexión y solidaridad global

El 8 de mayo, el MSP organizó un seminario en línea sobre la necesidad de solidaridad global y la importancia de la OMS, celebrado en el contexto de un número creciente de ataques a la OMS y la ONU por parte de algunos países para deslegitimar el papel del multilateralismo. Los interlocutores del seminario fueron la analista sobre la salud mundial Mirza Alas; Andrew Harmer, de la Universidad Queen Mary en Londres y Mary T. Basset, de la Facultad de salud pública de Harvard. La sesión estuvo moderada por Hani Serag, del MSP. La grabación de la sesión está disponible aquí.

### ii. La Asamblea Mundial de la Salud sobre el coronavirus: una evaluación popular

El 21 de mayo, el MSP organizó un seminario en línea para debatir y evaluar la sesión abreviada de la 73<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud y los resultados de la sesión en relación con la salud mundial, y en particular con la respuesta al coronavirus. Una parte significativa del debate se centró en la cuestión de la reglamentación sanitaria internacional, el acceso a los medicamentos y los derechos humanos. Los oradores en el debate fueron: Walaiporn Patcharanarumol, del IHPP y el Ministerio de Salud Pública de Tailandia, T. Sundararaman,

coordinador global del MSP, y Natalie Rhodes, del MSP Reino Unido y perteneciente al Observatorio de la OMS. La sesión estuvo moderada por la periodista brasileña especializada en salud Maira Mathias. La grabación de la sesión está disponible aquí.

### iii. Respuesta al coronavirus en Oriente Medio y el Norte de África

El 23 de mayo, el MSP organizó un seminario en línea en el contexto de la Asamblea Mundial de la Salud para comprender la problemática del coronavirus y la respuesta a nivel regional. El debate se centró en la respuesta regional a la pandemia, el nivel de preparación de los países y la capacidad de los sistemas de salud, así como la relación con la volátil situación geopolítica de la región.

En abril, el MSP denunció la decisión de la Administración estadounidense de Donald Trump de dejar de financiar la OMS, y llamó a la construcción de una red de solidaridad global para responder a la pandemia del coronavirus y sus consecuencias, así como para apoyar a la OMS como la principal institución de la salud mundial en esta lucha. El comunicado fue ampliamente distribuido y traducido a varios idiomas, y se puede encontrar aquí.

### Participación en la Reunión pública de la sociedad civil con la OMS

T. Sundararaman (coordinador global del MSP), Melanie Alperstine (MSP África oriental y austral), Matheus Falcao (MSP América Latina) participaron el 26 de mayo en la reunión pública de la sociedad civil con el director general de la OMS. Durante el encuentro, el MSP planteó su preocupación por el modo en que los gobiernos autocráticos han utilizado la crisis del coronavirus para tomar medidas contra las libertades civiles y los derechos de las personas. El director general se comprometió a dar seguimiento al tema.

### Resistir la captura corporativa de la gobernanza de la salud mundial

Durante el último año, el MSP ha estado involucrado en múltiples actividades para resistir la captura corporativa de la gobernanza de la salud mundial. El MSP colaboró con otras organizaciones que trabajan en esta problemática en varios sectores. Algunos de los aspectos más importantes se detallan a continuación:

i. El MSP publicó un documento titulado “Gobernanza de la vacuna Covid19: dejar de lado el multilateralismo”, escrito por la periodista Priti Patnaik. El informe señaló la marginación de las instituciones multilaterales como la OMS en la respuesta al coronavirus relacionada con las vacunas, y documentó las diferencias del enfoque de las varias partes involucradas en la gobernanza internacional de los productos médicos relacionados con la COVID-19, en particular respecto a las vacunas, a la hora de asegurar un acceso equitativo en todos los países. La publicación del documento coincidió con la semana de la 148ª reunión del Consejo Ejecutivo de la OMS. Fue muy bien recibido y nos dio un punto de entrada para crear alianzas con otras organizaciones que trabajan sobre la captura corporativa de las instituciones de la ONU en otros sectores. El documento se puede encontrar aquí.

ii. El MSP forma parte de una alianza creada sobre el tema de la toma de control empresarial de la gobernanza global a través del multilateralismo. La alianza cree que el mundo post coronavirus presenta a las empresas con nuevas oportunidades para capturar la gobernanza global y garantizar que sirve a sus intereses y beneficios, en lugar de implementar políticas para el bienestar de la humanidad. Por lo tanto, es necesario desenmascarar esta tendencia global y sistémica, destacando cómo opera en sectores clave, así como desafiarla para construir una gobernanza pública sólida y participativa. El colectivo publicó varios recursos

durante el Foro Económico Mundial celebrado en enero de 2021. Se publicó una carta abierta titulada “Es hora de un restablecimiento democrático: las crisis globales necesitan una gobernanza global en beneficio del interés público”. Se organizó un seminario web el 26 de enero de 2021 sobre “La gran toma de control: cómo luchar contra la captura de la gobernanza global por Davos”. Sun Kim, del MSP Corea del Sur y miembro del Consejo, presentó un seminario web sobre la captura corporativa de la OMS. Otras organizaciones que forman parte de esta alianza incluyen Corporate Accountability, FIAN, Focus on the Global South, FOEI, G2H2, IT for Change, MSI Integrity, Public Services International, y Transnational Institute.

iii. El MSP respaldó varias declaraciones:

El MSP apoyó un comunicado de la coordinadora de ONG palestinas (PNGO) y pidió un mayor apoyo para Palestina, y exhortó a organizaciones e individuos a respaldarlo. El MSP también exhortó a los grupos progresistas de la sociedad civil y a los movimientos sociales a ser solidarios con el pueblo palestino ante los crímenes racistas de las administraciones estadounidense e israelí.

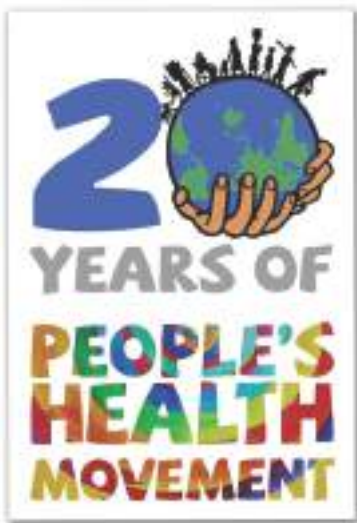
El MSP apoyó una carta de organizaciones de la sociedad civil en la Cumbre Sobre los Sistemas Alimentarios de la ONU - El MSP apoyó una carta de organizaciones de la sociedad civil dirigida a la ONU, publicada en protesta y como advertencia contra la inminente captura de la Cumbre Sobre los Sistemas Alimentarios por la agroindustria. El MSP apoyó una carta abierta a los Ministerios de Comercio y la Organización Mundial del Comercio (OMS), instándoles a detener todas las negociaciones de tratados de comercio e inversión durante la pandemia del coronavirus y a reenfocarse en el acceso a suministros médicos y salvar vidas.

El MSP apoyó la carta de las organizaciones de la sociedad civil dirigida al Secretario General de la ONU y al director general de la OMS, exhortándoles a poner en marcha un sistema justo y equitativo para compartir los beneficios derivados del intercambio de información de la secuenciación digital del coronavirus y sus muestras, como reconoce el Convenio sobre la Diversidad Biológica (firmado por 196 partes) y el Protocolo de Nagoya.

El MSP apoyó el Manifiesto del Día Internacional de la Enfermera, desarrollado por PSI y en el que se pide una salud pública universal de una vez por todas.



*Movimiento para la Salud de los Pueblos*



**VII. Proyecto: promoviendo un acceso equitativo a los productos médicos en el contexto de la pandemia del coronavirus**



El problema de la equidad en el acceso a las tecnologías médicas no solo está relacionado con la preparación de los sistemas de salud o incluso con las cadenas de suministro mundiales. Es representativo de todas las contradicciones y conflictos creados por la salud y la atención médica, incluyendo el acceso a las tecnologías esenciales, y es visto como una oportunidad para los beneficios empresariales más que como un bien público global. La gran crisis de la atención médica causada por el coronavirus ha impulsado al primer plano en el discurso público esta agenda sobre la naturaleza misma de la producción y distribución de la salud.

Es con este contexto de fondo que el MSP desarrolló el programa “Promoviendo un acceso equitativo a los productos médicos en el contexto de la pandemia del coronavirus”. Para facilitar la referencia, utilizamos el acrónimo EACT (Acceso justo a las tecnologías del coronavirus). Este proyecto comenzó el 1 de julio de 2020 con una duración de un año, hasta el 30 de junio de 2021, y consta de cuatro ramas: el aspecto global y los proyectos piloto en Sudáfrica, Corea del Sur y la India. Nuestra intención es que este trabajo continúe de forma indefinida y se extienda más allá de estos países piloto.

El trabajo puede ser presentado como las contribuciones a la rama global y a la labor que tuvo lugar en los tres círculos de países.

## 1. El trabajo en la rama global del programa EACT

### a) Desarrollando un marco conceptual para el EACT

El programa comenzó con un debate sobre el marco conceptual, tanto respecto a la implementación del proyecto como para elaborar un análisis basado en la economía política de las cuestiones involucradas.

Como resultado de este debate, y para construir un entendimiento compartido del marco conceptual, se elaboró tres documentos:

1. Nota sobre la teoría del cambio con respecto a este proyecto – Fran Baum y David Legge (27 de julio de 2020)

2. Nota sobre el acceso a los medicamentos de la COVID-19 – David Legge (23 de julio de 2020)
3. Nota sobre la teoría del cambio con respecto a este proyecto – David Legge y Sun Kim (octubre de 2020)

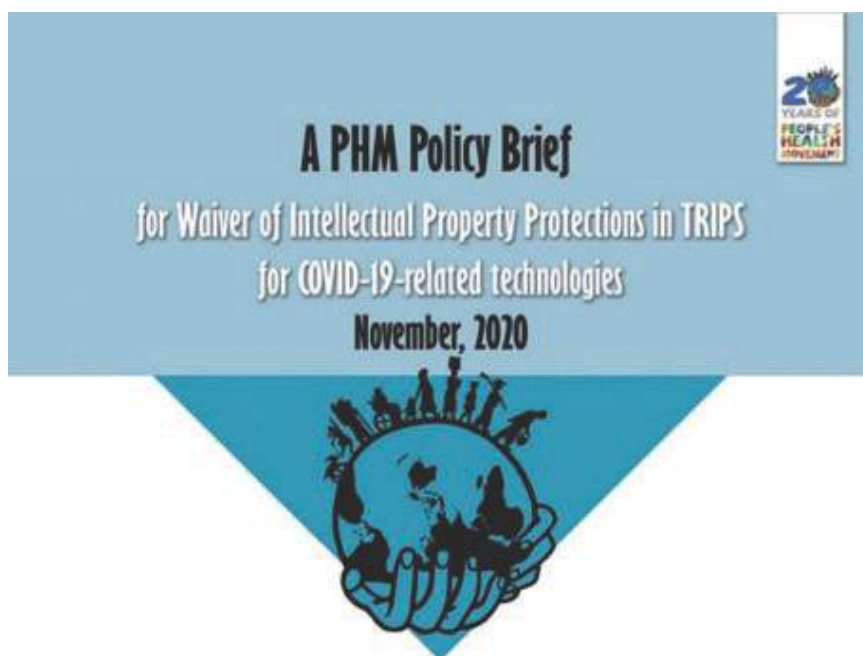
### b) Coordinación y gestión del proyecto

La coordinación global del proyecto depende de un comité dirigido por David Legge con Prasanna Saligram como coordinador, que organiza reuniones periódicas de revisión y planificación.

Además de organizar una sesión informativa en línea, puesta en marcha por el equipo del proyecto el 6 de noviembre de 2020 para movilizar a los círculos de países y regionales del MSP, se organizó un seminario web en colaboración con la Red del Tercer Mundo, Médicos Sin Fronteras (MSF) y la organización Section 27 para comenzar el trabajo en Sudáfrica.

### c) Políticas y directrices

Una de las principales funciones de la rama global ha sido permitir el acceso a los recursos de políticas a



los círculos de países del MSP, así como el desarrollo de recursos nuevos y relevantes.

Un paso importante en esta dirección ha sido la creación de una sección en la página web del MSP llamada “Acceso equitativo a las a las tecnologías relacionadas con la COVID-19 – páginas web y artículos útiles”.

Otro paso importante en el proyecto fue la elaboración de un documento para dar respuesta a algunas de las preguntas habituales que algunos países habían planteado durante la primera reunión del Consejo ADPIC, así como una explicación detallada sobre lo que un mecanismo como Covax puede o no hacer. El documento se diseñó para ser fácil de leer y utilizar, facilitando así su difusión entre responsables políticos para explicar los problemas involucrados y buscar su apoyo. También sirvió para educar a los activistas del MSP en esta problemática. El documento fue traducido al coreano y al portugués por los equipos en Corea del Sur y Mozambique. Los compañeros del MSP en Brasil prepararon un documento de respuestas y preguntas en español para la región latinoamericana (enlace).

Otro modo de aumentar el acceso a los recursos sobre políticas es responder a las solicitudes de apoyo de diferentes amigos y aliados. Una de estas solicitudes llegó de la mano de Avaaz, que contactó a la secretaría del MSP solicitando información sobre los temas relacionados con el acceso a los medicamentos y las tecnologías. Avaaz llevó a cabo una campaña en favor de unas vacunas contra el coronavirus accesibles y asequibles, además de en apoyo a la exención de los derechos de propiedad intelectual. La organización recolectó 900.000 firmas que fueron recibidas por el responsable de relaciones públicas de la OMC, Bernard Kuiten. Se pueden leer más detalles aquí.

#### **d) Intervenciones políticas**

La principal intervención en este periodo ha sido la movilización en apoyo a la propuesta de la India y Sudáfrica por la exención de los derechos de propiedad intelectual para todos los productos médicos vinculados con el coronavirus.

Esta movilización tomó forma con el llamamiento global iniciado por la Red del Tercer Mundo, que fue seguido por el propio llamado del MSP a sus círculos de países y a las organizaciones de la sociedad civil para persuadir a las naciones de apoyar esta propuesta. Se puede acceder a la declaración en el enlace.

Como parte de la movilización, el equipo del proyecto EACT publicó un comunicado con motivo del 19 aniversario de la Declaración de Doha, emitido para todo el mundo por la Secretaría Internacional del MSP.

Desde entonces, el comité EACT ha guiado el respaldo del MSP a una serie de llamadas y declaraciones en muchas redes.

## **2. Trabajo en el ámbito nacional**

i. Sudáfrica – En Sudáfrica, el equipo de investigación encargó a una facilitadora, Catherine Tomlinson, completar un análisis situacional rápido sobre las barreras para acceder a las tecnologías relacionadas con la COVID-19. El informe fue presentado oficialmente el 10 de diciembre de 2020 durante un seminario web, que contó con cuarenta participantes de Sudáfrica y otros países. El análisis recibió el apoyo oficial de Section 27, Rural Health Advocacy Project, Cancer Alliance y un grupo de unos ochenta destacados académicos sudafricanos. También se participó en los esfuerzos de la C19 People's Coalition por lanzar una campaña de movilización masiva para obtener apoyos y promocionar el acceso universal a las vacunas contra el coronavirus.

También se elaboraron una serie de cinco tarjetas con preguntas y respuestas sobre la vacunación, en colaboración con otros miembros de la C19 People's Coalition. Estas tarjetas están accesibles bajo la rúbrica de infografías y material de campaña desarrollado por el MSP. El MSP Sudáfrica se convirtió en un miembro oficial de la campaña para arreglar las leyes sobre patentes. Investigadores del EACT Sudáfrica, en colaboración con Ayuda Popular Noruega (APN), estuvieron involucrados en una serie de esfuerzos para convencer al ministro de Asuntos Exteriores noruego de apoyar la exención de los derechos de propiedad intelectual para los productos médicos vinculados con el coronavirus propuesta por Sudáfrica, la India y otros países.

ii. Corea del Sur – La red de Corea del Sur ha trabajado en varios estudios y actividades de abogacía para transmitir a la población y los responsables políticos la necesidad de promover un acceso igualitario a las tecnologías relacionadas con el coronavirus. Nuestro principal objetivo es apoyar a los movimientos ya existentes con nuevas pruebas, y promover a nuevos investigadores-activistas en el proceso. El equipo de Corea del Sur ha monitorizado continuamente la situación



nacional y ha producido elementos como artículos, comunicados, infografías y entrevistas con la prensa. El equipo dividió las temáticas de acuerdo con el ciclo de vida de la tecnología, y tres miembros del MSP Corea del Sur monitorearon (1) la investigación y desarrollo, y los sistemas de producción y suministro, (2) los derechos de propiedad intelectual y (3) desregulación y precios. El MSP Corea del Sur planea publicar informes periódicos sobre estos asuntos.

El equipo de Corea del Sur centró su actividad en promover la propuesta de la India y Sudáfrica sobre la exención de los derechos de propiedad intelectual para los productos médicos vinculados



*Infografías desarrolladas por el MSP Corea del Sur*

con el coronavirus, especialmente por medio de comunicados y dirigiendo cartas (disponibles aquí, aquí y aquí) al Gobierno de Corea del Sur y otras OSC. El 10 de diciembre, el KFHR (incluyendo APH, KPDS y CHSC) emitió un comunicado exhortando al presidente Moon Jae-in cumplir su palabra y apoyar la exención. Esto, por supuesto, estuvo acompañado de una intensa campaña de promoción en las redes sociales. Algunos ejemplos incluyen:

1. Una serie de artículos semanales del PHI publicados en The Pressian y The Rapportian.
2. Entrevista con el PHI publicada en Biz.Hankook.
3. El 5 de enero, se publicó una entrevista con Sun Kim titulada “¿Para quién es la vacuna y el tratamiento contra el coronavirus?”

Infografías desarrolladas – i. “¿Cómo pueden las vacunas y los tratamientos de Covid-19 ser bienes públicos globales?” (enlace) ii. “La exención de la protección de la propiedad intelectual en el ADPIC para las tecnologías relacionadas con el coronavirus” (enlace).

iii. India – EACT India ha identificado cuatro redes a nivel estatal para llevar a cabo un análisis de situación sobre el acceso al tratamiento relacionado con la COVID-19, así como el impacto a otros servicios de la atención médica.

Se celebró en línea una consulta nacional para el acceso equitativo a las tecnologías relacionadas con el coronavirus y su tratamiento, que contó con la participación de más de once oradores y

unos 60 participantes. El evento contó con traducción en inglés y hindi. Las sesiones giraron en torno a cinco temas: equipos de protección personal, diagnóstico, tratamiento y cuidado intensivo, vacunas y el impacto en los servicios sanitarios no relacionados con el coronavirus.

El grupo de recursos para las mujeres y la salud SAMA, miembro del MSP en la India, también condujo una serie de cinco seminarios en línea sobre los desafíos éticos y legales a la hora de investigar vacunas preventivas, y para hacer accesibles las vacunas aprobadas. Los miembros asesores del proyecto EACT N. Sarojini y T. Sundararaman formaron parte de los oradores en la serie de seminarios.

Campaña sobre la propuesta de la India y Sudáfrica ante el Consejo ADPIC – Prasanna S. y Priyam Lizmary Cherian, miembros del EACT, escribieron un artículo en una revista nacional sobre la propuesta de Sudáfrica y la India ante el Consejo ADPIC sobre la necesidad de apoyar esta iniciativa.

Mesa redonda sobre la propuesta de exención del ADPIC: el estado de las cosas y el camino a seguir. K.M. Gopakumar, miembro del EACT India, intervino en una mesa redonda sobre los componentes de la petición de exención y el impacto que podría tener en el contexto de la pandemia del coronavirus.

La Red de Científicos de la India (AIPSN), parte del MSP India, publicó un comunicado sobre la propuesta de exención presentada por la India y Sudáfrica, y participó en una acción en Twitter el 8 de diciembre de 2020: [https://twitter.com/jsa\\_india/status/1336327435478990848](https://twitter.com/jsa_india/status/1336327435478990848).

Otros artículos – Los miembros del MSP escribieron en este periodo muchos otros artículos, accesibles en la página de recursos del EACT.

### 3. Otras actividades globales

#### Reforzar el eje temático de Comercio y Salud del MSP

Una de las principales ramificaciones del proyecto EACT ha sido la activación del eje temático de Comercio y Salud. Ha habido interacciones regulares en el círculo de Comercio y Salud, lo que ha contribuido a aportar un cierto sentido de dirección al proyecto y a impulsar algunas de sus actividades. La participación del círculo de Comercio y Salud es también central para replicar este proyecto en más círculos de países, y trabajar con más campañas y aliados globales.

Uno de los objetivos del proyecto es ir más allá de los países piloto y que se produzcan acciones en otros países a partir del mismo.

A principios de diciembre, los miembros principales del MSP Japón formaron una red junto con otras ONG de ideas afines para impulsar acciones colectivas sobre la exención de la propiedad intelectual para los productos médicos vinculados con el coronavirus, denominada “Salud y acceso médico para la COVID-19 equitativo para todos y todas”. Se preparó un documento para la acción conjunta, así como un seminario en línea que tuvo lugar el 16 de diciembre con la participación de casi 130 personas. La red inició también un diálogo informal con algunos funcionarios.

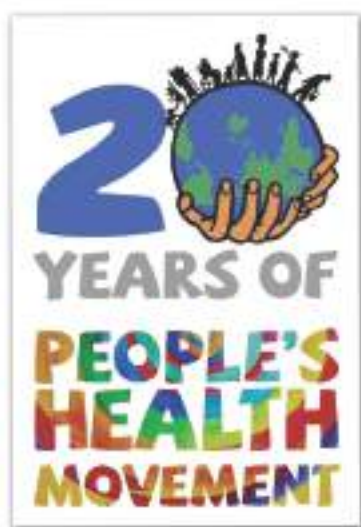
El MSP firmó un comunicado iniciado por la Red del Tercer Mundo para urgir a la OMC a extender el periodo de transición para los países menos desarrollados bajo el artículo 66.1 del ADPIC (enlace).

Anna Marriot, de Oxfam, forma parte del Comité Consultivo Global del proyecto EACT y por lo tanto hay un intercambio orgánico de ideas entre el MSP y la People’s Vaccine Alliance (PVA).

Amigos del MSP Europa, algunos de los cuales son miembros activos del círculo temático sobre Comercio y Salud y del Comité Consultivo Global del proyecto EACT, son también coordinadores de la iniciativa de los ciudadanos europeos por el Derecho a una Cura (ECI). Esta campaña, que se originó de forma independiente a la PVA, se ha convertido mientras tanto en una colaboración.

Otra campaña en la que se han creado conexiones orgánicas es con “Free the Vaccine”, dirigida por Universidades Aliadas para Medicamentos Esenciales (UAEM). El coordinador de Latinoamérica de la UAEM es miembro del Comité Consultivo Global.

*Movimiento para la Salud de los Pueblos*



**VIII. La organización mundial del MSP**







El Comité Directivo (CD) es la estructura principal de toma de decisiones del MSP. El Comité Coordinador (CoCo) es el órgano ejecutivo del CD, es nombrado por éste y que incluye a los dos copresidentes del CD. Los actuales copresidentes del Comité Directivo del MSP son Sulakshana Nandy y Fran Baum.

En 2020, el Comité Directivo se reunió en Bangkok durante la Conferencia del Premio Príncipe Mahidol.

El Comité Coordinador ha mantenido reuniones mensuales vía Skype el primer miércoles de cada mes, que se han celebrado sin interrupción en los últimos doce meses.

La Secretaría Internacional ha estado trabajando desde la India con cuatro empleados permanentes (incluyendo al Coordinador Global). Este año se ha producido una expansión de la Secretaría Internacional, con la adición de un investigador asociado para la coordinación nodal de la actividad de los grupos temáticos, así como la participación del coordinador global del proyecto EACT.

Este año, nuestra Secretaría Internacional se trasladó de Sama, en Nueva Delhi (que acogió el MSP hasta septiembre de 2020), a Viva Salud en Bélgica. Agradecemos sinceramente a Sama por acoger el MSP durante casi catorce años, así como a Viva Salud por aceptar acogernos después de septiembre.

El Comité Contra el Acoso Sexual (CCAS) fue formado con el mandato de recibir y tratar las quejas internas en el MSP en eventos y actividades que organizamos y coorganizamos, y sensibilizar en el tema del acoso sexual. El MSP está comprometido a crear un espacio de trabajo y unas interacciones sensibles a cuestiones de género, no discriminatorias e inclusivas. Los miembros del CCAS son N. Sarojini, Paninah Kisa, Fran Baum y Camila Guiliani.

### Comunicaciones mundiales

El sitio web del MSP es uno de los canales principales de comunicación, a través del que hemos intentado presentar y diseminar información sobre el MSP y sus diferentes de especialización. La página es periódicamente actualizada con las actividades llevadas a cabo por los círculos del MSP en diferentes países y regiones. Los comunicados y las tomas de posición son publicadas regularmente en la página web para una mayor difusión.

Este año se han producido nuevos esfuerzos por traducir los comunicados al menos al español, francés e italiano. Muchos fueron también traducidos al coreano y al árabe. Por ejemplo, el comunicado del MSP sobre el cese de financiación de los Estados Unidos a la OMS fue puesto a disposición en seis idiomas.

La página de la Campaña de Salud para todos y todas también fue activada y está siendo actualizada.

El otro medio principal de comunicación del MSP es la lista de distribución de correos electrónicos (<http://phm.phmovement.org/listinfo.cgi/phm-exchange-phmovement.org>), que sirve como una plataforma amplia de intercambio de información entre la comunidad extendida del MSP. Esta comunidad incluye estudiantes, profesionales y trabajadores de la salud, académicos, activistas y otros. El tipo de información generalmente incluye próximos eventos, artículos recientes y otros recursos. En este momento, tenemos más de 3.650 suscriptores en la lista, y cualquier persona puede abonarse fácilmente y recibir la última información sobre las actividades y tomas de posición del MSP.

Muchos círculos de países cuentan con un mecanismo de comunicación robusto. La mayoría de los círculos regionales también han habilitado la comunicación a través de listas de correo regionales, y muchos países y regiones están de acuerdo en que sus comunicaciones en línea se han vuelto más fuertes debido a la pandemia. Todos los grupos temáticos del MSP cuentan ahora con grupos de correo funcionales donde hay un intercambio regular de información.

Muchos problemas de procedimiento surgieron como resultado de las discusiones en los grupos temáticos (a la hora de añadir nuevos miembros, *listservs*, usuarios de correo para los coordinadores de los círculos temáticos, etc.), que fueron tratados según aparecieron. La Secretaría Internacional prepare una guía sobre estas cuestiones y la difundió al Comité Directivo y los grupos temáticos en busca de comentarios en enero de 2021.

Además de estos canales, el MSP también está presente en las redes sociales, con la página de Facebook del MSP (@peopleshealthmovement) seguida por 5.513 personas, y una cuenta de Twitter (@PHMGlobal) con 4.873 seguidores. El MSP tiene también un canal de Youtube, y muchos círculos regionales y de país cuentan con su propia presencia en las redes sociales, páginas web y canales de Youtube.