

Declaración de Cuernavaca de la Alianza Latinoamericana de Salud Global

Alianza Latinoamericana de Salud Global.*

**Alianza Latinoamericana de Salud Global.
Declaración de Cuernavaca de la Alianza
Latinoamericana de Salud Global.
Salud Publica Mex. 2025;67:299-301.
<https://doi.org/10.21149/16938>**

**Alianza Latinoamericana de Salud Global.
Cuernavaca declaration of the Latin
American Global Health Alliance.
Salud Publica Mex. 2025;67:299-301.
<https://doi.org/10.21149/16938>**

Los miembros de la Alianza Latinoamericana de Salud Global (ALASAG), reunidos en el Instituto Nacional de Salud Pública de México (INSP), en la ciudad de Cuernavaca, con ocasión del VIII Congreso Latinoamericano y del Caribe de Salud Global, los días 4 al 7 de marzo de 2025, declaramos lo siguiente:

- Que la ALASAG es una red de instituciones académicas vinculadas a la formación de recursos humanos, investigación y proyección social en el campo de la salud global en América Latina, cuyo propósito es el de fortalecer esta área de conocimiento en la región y dar voz a las universidades e instituciones miembro que la constituyen en

espacios internacionales, nacionales y locales de discusión académica y política. ALASAG se basa en las realidades globales y nacionales con un profundo respeto a la idiosincrasia e identidad de los pueblos, para lo cual promueve la cooperación Sur-Sur, Norte-Sur y Sur-Norte.

- Que estamos inmersos en una crisis multidimensional que afecta diversas esferas –política, social, económica, ambiental y sanitaria– como se puede constatar en innumerables declaraciones y documentos que emanan del ámbito del multilateralismo de las Naciones Unidas (ONU) y sus principales agencias y diversas organizaciones plurilaterales globales, regionales y nacionales.

* En representación de la ALASAG: Sebastián Tobar, D en SP, investigador senior y asesor, Cooperación para América Latina, Centro de Relaciones Internacionales en Salud Fundación Oswaldo Cruz, Brasil; Paulo Marchiori-Buss, D en SP, coordinador del Centro de Saude Global e Diplomacia da Saude, coordinador del Observatorio de Salud Global y Diplomacia de la Salud, profesor honoris causa de la Fundación Oswaldo Cruz, expresidente de ALASAG, Brasil; Eduardo Lazcano-Ponce, D en C Epidem, director general, Instituto Nacional de Salud Pública, México; Germán Guerra, D en SG, investigador en Ciencias Médicas, Centro de Investigación en Sistemas de Salud, Programa de Salud Global, Instituto Nacional de Salud Pública, México; Álex Alarcón-Heim, D en Soc, profesor asistente, Escuela de Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad de Chile, jefe del Programa de Salud Global de la Escuela de Salud Pública, Chile; Mario Roberto Dal Poz, D en C en SP, profesor titular y director, Instituto de Medicina Social, Universidad del Estado de Río de Janeiro, Brasil; Giorgio Solimano, Pediat, M en Med Soc, profesor titular, Escuela de Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad de Chile, Chile; Helena Ribeiro, D en Geogr, profesora titular senior, Departamento de Salud Ambiental, Facultad de Salud Pública, Universidad de São Paulo, Brasil; Gabriela Marques-Di Giulio, D en Amb Soc, profesora asociada, Departamento de Salud Ambiental, Facultad de Salud Pública, Universidad de São Paulo, Brasil; Deisy de Freitas Lima-Ventura, D en Der Int, profesora titular de Ética, Facultad de Salud Pública, coordinadora del Programa de Posgrado en Salud Global y Sostenibilidad, Facultad de Salud Pública, Universidad de São Paulo, Brasil; Rocío Sáenz-Madrigal, MD, M en SP, coordinadora de la Red de las Américas de Equidad en Salud, Investigadora del Centro de Investigaciones en Cuidados de Enfermería y Salud de la Universidad de Costa Rica, Costa Rica; Rafael Tiesca-Molina, D en Med Prev SP, profesor asociado e investigador, Departamento de Salud Pública, Universidad del Norte, Colombia; Gilma Stella Vargas-Peña, D en SP, profesora titular, Facultad Nacional de Salud Pública, Universidad de Antioquia, Colombia; Juan Eduardo Guerrero Espinel, M en SP, Asociación Colombiana de Salud Pública, Universidad de Antioquia, Colombia; Patricia J García, D en SP, profesora principal, Facultad de Salud Pública, Universidad Peruana Cayetano Heredia, Perú; Ruth Iguñiz-Romero, D en Pol Púb, profesora asociada, Facultad de Salud Pública y Administración, Universidad Peruana Cayetano Heredia, Perú; Nelly Salgado-de Snyder, D en Bien Soc, senior Research scientist, Latino Research Institute, Universidad de Texas en Austin, EUA, miembro fundadora de ALASAG, investigadora Nacional Emérita del Sistema Nacional de Investigadores, México.

Fecha de recibido: 10 de abril de 2025 • **Fecha de aceptado:** 16 de abril de 2025 • **Publicado en línea:** 30 de mayo de 2025

Autor de correspondencia: Sebastián Tobar. Centro de Relaciones Internacionales en Salud, Fundación Oswaldo Cruz. Av. Brazil, 4365. Manguinhos, Río de Janeiro, Brasil.
Correo electrónico: sebastian.tobar@fiocruz.br

Licencia: CC BY-NC-SA 4.0

- Que esta crisis multidimensional complica aún más cualquier esfuerzo en pro de la equidad social. La pandemia de Covid-19 ha tenido un impacto en la vida humana con enormes consecuencias para la salud y el bienestar, así como efectos económicos y sociales devastadores, particularmente, para las personas en situaciones de vulnerabilidad y marginación. Las crecientes desigualdades dentro y entre los países, que se han profundizado por la pandemia de Covid-19, están generando una brecha cada vez mayor en los resultados sanitarios, sociales y económicos en toda la ciudadanía.

Por lo anterior, hacemos un llamado de atención para actuar ante el debilitamiento del multilateralismo de la ONU propiciado por el arribo de liderazgos autoritarios en diversos países, y en aquéllos que tendrán procesos electorales en este año. A este debilitamiento se le suman numerosos conflictos armados que, en conjunto, generan una catástrofe política y social en el ámbito global y proyectan un futuro sombrío para 2025.

Además, constatamos el desplazamiento del mundo hacia un populismo en ambos extremos del panorama político. Estos movimientos implican la pérdida de respeto a los derechos humanos, el retroceso en las conquistas de los derechos sexuales y reproductivos y de poblaciones migrantes, así como la proliferación de tendencias discriminatorias y xenofóbicas como las que se observan contra la población LGBTQ+. Su correlato se expresa en recortes significativos a los programas sociales, incluidos los de salud pública. Asimismo, expresamos nuestro desasosiego ante la creciente institucionalización del movimiento antivacunas, que implica un fuerte retroceso en la salud pública a nivel regional y global.

Observamos que esta crisis multidimensional reconoce sus orígenes en un modelo de desarrollo generador de grandes inequidades y desigualdades, que potencian otros problemas globales como el cambio climático o los procesos de urbanización desequilibrados, lo cual contribuye a la reemergencia de epidemias y de nuevos episodios con potencial pandémico. Frente a estas amenazas para la salud en el siglo XXI se requiere la adopción de una perspectiva más amplia para la salud global, tal como el enfoque *Una Salud (One Health)*, que integra la salud humana con los impactos resultantes del cambio climático, la salud de los animales y las condiciones de los ecosistemas.

Por todo lo expuesto, expresamos:

Primero. Manifestamos nuestro apoyo a las instituciones del multilateralismo de la ONU y su papel en la construcción de sociedades más justas, sustentado en tres pilares básicos e inseparables: 1) la paz y la seguridad; 2)

los derechos humanos; y 3) el desarrollo. En ese sentido, reafirmamos nuestro compromiso con la Agenda 2030 y sus 17 objetivos como el compromiso político global más relevante y transformador hacia un mundo sostenible, igualitario y ecoamigable.

Segundo. Nos comprometemos, como alianza de instituciones formadoras de recursos humanos y productoras de conocimiento, a incentivar la reflexión crítica sobre el actual modelo de desarrollo y su impacto en la salud, a abordar esta crisis multidimensional a partir de la promoción de la producción de un conocimiento crítico y transformador, de la generación de evidencias, la capacitación de personas y la búsqueda de soluciones a esta crisis, así como fortalecer la diplomacia y la gobernanza global de la salud y las estrategias de *Una Salud*.

Tercero. Reiteramos nuestro compromiso de abogar y trabajar por la salud global como un bien público mundial relacionado con la justicia social y el derecho universal, basado en la equidad, la solidaridad, la ética y el respeto a los derechos humanos. Enfatizamos nuestra preocupación por los crecientes impactos de esta crisis multidimensional y priorizamos la urgencia de superar las inequidades, especialmente en salud y condiciones de vida de las mujeres, los niños, los pueblos indígenas y afrodescendientes, de los migrantes, así como de las comunidades y grupos vulnerables, como las poblaciones LGBTQ+, y las poblaciones pobres y marginalizadas.

Cuarto. Nos comprometemos a continuar el fortalecimiento de nuestra alianza en pos de la equidad en salud y protección de poblaciones vulnerables; esto lo realizaremos mediante la contribución de evidencia científica y abogacía en las instancias internacionales y nacionales para la protección de derechos humanos fundamentales.

Quinto. Hacemos un llamado a los gobiernos, a los organismos multilaterales, a las organizaciones no gubernamentales y otras organizaciones de la sociedad civil, así como a los nuevos organismos supranacionales, a implementar estrategias que defiendan y protejan los intereses de los seres humanos en términos de bienestar y desarrollo humano con el fin de lograr los postulados de la salud global. Asimismo, exigimos que dichos postulados estén fundamentados en la dimensión humana y en la sostenibilidad del desarrollo, en la conciencia ambiental y en el equilibrio ecológico, y en los principios de la justicia social y orientados a una mejor calidad de vida y de salud para todas las poblaciones.

Declaración de conflicto de intereses. Los autores declararon no tener conflicto de intereses.