

## EPISODIO 31. GEOPOLÍTICA DE LA SALUD MUNDIAL - PARTE 2

*Traducido de la versión inglesa por Trint. La OMS no se hace responsable del contenido ni de la exactitud de la traducción. En caso de discrepancia entre las versiones en inglés y en español, la auténtica y vinculante será la versión original en inglés.*

**Garry Aslanyan** [00:00:08] Hola y bienvenidos al podcast Global Health Matters. Soy su anfitrión, Garry Aslanyan. Este mes, os traemos un episodio de dos partes sobre la geopolítica de la salud mundial. Si aún no has tenido la oportunidad, primero quiero animarte a que escuches la primera parte de este episodio con mi invitado, Ricardo Baptista Leite. Continuaré con la segunda parte de nuestro enfoque en la geopolítica de la salud mundial en una conversación con Yodi Alakija. Yodi es copresidente de la Alianza Africana para la Distribución de Vacunas de la Unión Africana y también enviado especial de la OMS y copresidente de ACT-Accelerator. Es una firme defensora de la equidad de las mujeres y las voces africanas en la toma de decisiones. Como escucharán en este episodio, Yodi describe el mundo como un caldero geopolítico que influye directamente en las prácticas y políticas de salud mundiales. Tener una comprensión clara y las habilidades adecuadas para navegar por el panorama geopolítico se ha convertido en una necesidad más que en un lujo para todos los profesionales de la salud de todo el mundo.

**Garry Aslanyan** [00:01:23] Hola, Yodi. ¿Cómo estás hoy?

**Ayoade Alakija** [00:01:27] Estoy bien, gracias, Garry. Me alegra hablar contigo.

**Garry Aslanyan** [00:01:30] Gracias por acompañarme. Así que, Yodi, sé que eres realmente un defensor incansable de tratar de unir las cuestiones geopolíticas con la salud mundial o las cuestiones geopolíticas de la salud mundial, ¿de dónde vienen esa pasión y determinación, Yodi?

**Ayoade Alakija** [00:01:51] Mi pasión y determinación han sido evidentes, supongo, en los últimos dos años en gran parte del mundo en torno a la salud, pero gran parte de mi trabajo se ha centrado en la educación y en cuestiones relacionadas con las mujeres y las niñas, como el VIH y el SIDA. La pasión y la determinación provienen de un lugar en el que se han vivido algunas de las desigualdades. Empecé mi carrera en las Islas del Pacífico hace unos 20 años, ocupándome de la salud y el desarrollo y la juventud en la región del Pacífico, pero también había venido de África. Como sabes, soy nigeriano. Soy una mujer africana, tuve parte de mi educación en el Reino Unido, que es de donde viene mi voz, porque mi padre me envió a la escuela allí, pero también me basé en las realidades de la comunidad de la que vengo y en las realidades de la casa de mi abuela, que tenía humo de leña todo el tiempo porque no había una estufa moderna. Así que creo que quizás haber tenido la oportunidad de recorrer las distintas regiones del mundo y ver en qué se diferenciaba. En África es diferente a lo que ocurre, por supuesto, en un lugar como el Reino Unido, y luego cruzar el Pacífico y entender cómo la geopolítica influye en los determinantes de la salud en general, y entender que nuestra salud estaba siendo impulsada en gran medida por fuerzas externas, especialmente en los Estados más débiles. Para mí, no sé si es pasión o determinación o pasión, o pasión y, simplemente, un sentido de las cosas seguramente puede ser mejor.

**Garry Aslanyan** [00:03:46] Te escucho, te escucho y, de alguna manera, gracias por llevarnos a esta gira por el mundo. Cuanto más hablo con personas como tú, Yodi, me doy cuenta de lo mucho que nos moldean nuestra historia personal y los lugares en los que vivimos. Ya ha mencionado que es de Nigeria y que también es un gran defensor de la equidad en salud, particularmente, por ejemplo, en el continente africano. ¿Cuáles son los problemas geopolíticos actuales que influyen en el logro de la equidad, si nos fijamos en África, por ejemplo?

**Ayoade Alakija** [00:04:19] ¡Oh, eso es un campo minado! El mundo entero es un caldero geopolítico en este momento. No voy a hablar solo con África, me refiero a muchos de los países de ingresos bajos y medianos. Me considero una niña del Sur Global, porque en esta gira alrededor del mundo, mi esposo es afrobrasileño, por lo que tenemos toda una familia que viene de todo el planeta. Así que no es solo África. Los asuntos geopolíticos que están sucediendo en el mundo en este momento, el caldero geopolítico. Durante COVID me referí a una lucha geopolítica en el barro, que fue uno de los factores que nos ha llevado a donde estamos. ¿Y qué fue esa pelea geopolítica? Fue el hecho de que, dado que el Reino Unido y Europa estaban en desacuerdo con respecto al Brexit, básicamente invalidó en muchos sentidos la vacuna de AstraZeneca, lo que, si queremos ser sinceros, ese acto ha tenido un efecto dominó muy significativo, porque cuando la UE invalidó la AstraZeneca y no quiso usarla, fue en gran medida un acto geopolítico. Pero en ese momento era la única vacuna disponible para la mayor parte del resto del mundo. Era una vacuna que estaba afiliada al plan de vacunación más amplio de los países de ingresos bajos y medianos. El mensaje que se envió al resto del mundo fue que esa vacuna no es lo suficientemente buena para los habitantes de Europa y, por lo tanto, ¿por qué deberíamos usarla? En mi opinión, se trataba de una situación geopolítica que ha tenido importantes efectos en cadena para toda la economía mundial, no solo para nosotros en África, porque hizo que la vacunación de las personas en toda África se viera un poco obstaculizada. La duda y la desconfianza en cuanto a las vacunas surgieron de esto. Pero para mucha gente que no lo entendía, nació de la geopolítica. Este es un ejemplo muy limitado, pero ha tenido un enorme efecto dominó en todo el mundo y no hay muchos que piensen en ello. Si observamos las desigualdades en la forma en que se están desarrollando las cosas en el mundo en este momento, el presidente Ramaphosa lo dijo realmente durante la cumbre de financiación de París y expresó en términos inequívocos lo decepcionados que estaban los países de ingresos bajos y medianos por quedarse atrás durante la pandemia. Sus palabras: «Creo que sentíamos que estábamos mendigando y, a veces, parecía que había excrementos de la mesa», y eso generó mucho resentimiento. En muchos sentidos, el lado positivo de esa nube es esta enorme reunión de personas para lanzar la primera vacuna, una gran planta de fabricación de biotecnología en Ruanda. Pero si nos fijamos en las personas que estaban alrededor de esa mesa, fue fascinante. Tú tenías la cabeza, Mia Mottley, de Barbados.

**Garry Aslanyan** [00:07:04] ¡Lo he visto!

**Ayoade Alakija** [00:07:08] Eso es lo que ustedes llaman que la geopolítica se desarrolla en la salud ante nuestros propios ojos. ¿Y cómo empezó eso? Muchas personas no se dan cuenta de que durante la COVID, atrajimos al Caribe, a nuestros amigos y a nuestras conexiones históricas casi en la diáspora, porque muchos de esos países, por supuesto, estaban poblados por esclavos de África. Ese mecanismo de adquisición mancomunado, financiado por Afreximbank, incluía a los Estados del Caribe, a Jamaica, a Guyana y a muchos de esos países. Por eso, cuando hablamos de salud ahora, muchas de nuestras reuniones la incluyen. Entonces, geopolíticamente, hay quienes no lo sabían, que habrían visto a Mia Mottley y dicho: «¿Qué diablos está haciendo cuando África produce vacunas?» Esto se debe a que todos intentamos comprar nuestras vacunas juntos. No tuvimos éxito. En ese momento, el mundo pensaba que buscábamos caridad, pero lo que buscábamos era equidad. No pedimos que nos las dieran, y no se trataba solo de vacunas, sino de todo tipo de contramedidas médicas. Así que el desarrollo de la geopolítica es interesante ahora, para empezar a ver el final de lo que pasa con las alianzas que se forman.

**Garry Aslanyan** [00:08:27] Correcto. Eso es interesante Tú diste esos ejemplos, fueron increíbles, Yodi. Es muy importante reflexionar sobre ellas porque, a veces, son como una noticia de fondo para quienes trabajan en el ámbito de la salud mundial, pero la gente no profundiza en cómo se desarrollaron estas cosas o cómo se desarrollan ante nosotros. El discurso en torno a la descolonización es muy actual en la salud mundial en este momento. En el pasado, la inclusión de

grupos subrepresentados a menudo se hacía como un gesto simbólico. ¿Cree que se ha avanzado para dar a los actores del Sur Global un papel más influyente en la mesa hacia una mayor descolonización, y cree que las actuales tensiones geopolíticas ayudan u obstaculizan este proceso?

**Ayoade Alakija** [00:09:14] Descolonizar la descolonización. Hay que tener mucho cuidado con el uso del lenguaje en estos días, porque creo que todos caminamos literalmente sobre cáscaras de huevo, ¿no? O caminamos sobre brasas todo el tiempo. Hace unas semanas tuve una conversación interesante con alguien a quien respeto profundamente y que me sorprendió mucho porque, en torno a la guerra entre Israel y Hamás, había empezado a surgir este resentimiento por el término descolonización, o hay quienes ven las cosas en términos binarios y han decidido que quienes han luchado por la descolonización o quienes luchan por la lucha contra el racismo están ahora de un lado u otro, o del lado del terrorismo. Es un discurso muy peligroso. Es un lugar muy peligroso al que ir porque casi, en mi opinión en ese momento, pensé: caramba, se trata casi de un intento de hacernos retroceder, de minimizar esa voz, de minimizar el esfuerzo que hemos hecho en los últimos años en términos de descolonización. Así que ahora uso más el término reequilibrio del poder. ¿Cómo reequilibramos el poder? Existe una necesidad crítica de reequilibrar el poder, tanto para las personas como para las organizaciones, para que podamos reconocer y reconocer cómo los prejuicios inconscientes o incluso los prejuicios conscientes siguen reforzando las asimetrías que vemos en el mundo actual. Si la gente puede aferrarse a una palabra, descolonización, y decir: oh, bueno, porque aquellos de ustedes que marcharon y protestaron por la descolonización, ya sea por la salud mundial o por la descolonización, pero usaron una palabra que dijeron que a los del Sur Global se les están asignando roles, y eso, creo, es un problema porque hay quienes ven que a los del Sur Global se les están asignando roles. Es casi, y cuando dices simbólico, es casi simbólico; incluyamos a alguien del Sur Global, pero no digamos realmente...

**Garry Aslanyan** [00:11:27] Reequilibra la potencia.

**Ayoade Alakija** [00:11:28] Exactamente

**Garry Aslanyan** [00:11:31] Ajá, está bien.

**Ayoade Alakija** [00:11:31] Incluyámoslos, no reequilibremos realmente el poder. Pero luego, cuando hay personas del Sur Global que exigen un reequilibrio del poder, ya sea en sus acciones, en su postura o presencia muy justas, comienza a convertirse en un problema, porque los hemos invitado a la mesa para que parezca que los hemos invitado a la mesa, pero no dijimos que deberían venir aquí y representar realmente en la plenitud de lo que son usted y su comunidad.

**Garry Aslanyan** [00:12:02] Gracias por esa reflexión, Yodi. En su función, desempeña una función en la OMS como enviado especial para el acceso al acelerador de herramientas para la COVID-19, también conocido como ACT-Accelerator. ¿Cree que este es un ejemplo de reequilibrio positivo o de participación del Sur Global? ¿Qué tipo de lecciones hemos aprendido de esta experiencia para abordar lo que inevitablemente será una policrisis a la que todos nos enfrentaremos en el futuro?

**Ayoade Alakija** [00:12:39] Bueno, Garry, todas nuestras policrisis están interrelacionadas y se podría decir que todas se derivan de las desigualdades sistémicas de las que hemos estado hablando, sobre las que COVID ha puesto una dura atención. En primer lugar, permítanme aclarar que la función en la OMS es la de enviado especial, la función de embajador, no es remunerada, no es para la OMS, sino para la ATC-Accelerator, que es un grupo de entidades, las instituciones de salud mundial del mundo. Los llamo los nueve niños grandes porque todavía son niños grandes. Los directores de la GAVI, el Fondo Mundial, el CEPI, el Banco Mundial, etc. y, por supuesto, el propio Dr. Tedros de la OMS,

UNITAID, FIND y la Fundación Bill y Melinda Gates, son las personas que están al frente de ACT-Accelerator. Preguntaste si, en cierto modo, se trataba de un ejemplo de participación positiva en la salud mundial. ACT-Accelerator llevaba funcionando más de un año antes de que me invitaran a ocupar la copresidencia junto con Carl Bildt, que es el ex primer ministro de Suecia, y luego me invitaron también como copresidente del grupo de principios y luego como enviado especial. Pero hasta entonces no había habido realmente ninguna voz representativa del Sur Global, a ese nivel de principios. Ngozi Okonjo-Iweala, la actual directora general de la OMC, había desempeñado ese cargo durante un tiempo, pero una vez más, no fue hasta que la sociedad civil hizo un llamamiento, meses después de la creación de la ACT-A, cuando se reconoció que se trataba de un grupo muy homogéneo y que necesitábamos una voz que viniera del exterior, por lo que me contrataron porque, por supuesto, entonces presidía la Alianza Africana para la Distribución de Vacunas, que es en gran medida un grupo dirigido y dirigido por la sociedad civil, y me contrataron para ayudar a aportar las perspectivas no solo del Sur Global, sino también de actores no estatales. Entonces, ¿ha sido un gran ejemplo? Yo diría que no. Para mí, desde el principio fue una lucha ayudar a esas personas y grupos poderosos a entender que había una disonancia entre lo que pensaban que necesitábamos en el Sur Global y lo que realmente necesitábamos. Por supuesto, cuando volvemos a hacerlo y al ACT-A, siempre digo que fue extraño en muchos sentidos, porque cuando el Dr. Tedros me invitó a copresidir, que es lo que me llamó para pedirme que hiciera, que presidiera y que fuera enviado especial, en realidad le pregunté si estaba bromeando y si había conseguido el número de teléfono correcto, porque quizás fui su crítico más ferviente. Y me dijo en ese momento, dijo, que es por esa misma razón que necesitamos su voz, porque es el crítico más ardiente y, por lo tanto, sabe lo que va mal, lo entiende y tiene que ayudarnos a entenderlo. Algo que, creo, fue cuando conocí a Tedros por primera vez, después de que me nombraran enviado especial, y le pregunté directamente por qué. Por qué hiciste esa llamada y por qué... gracias, pero ¿por qué me invitaste a esto? Y dijo: «El talento es universal, pero las oportunidades no». Ese es el caso de los jóvenes y, en realidad, esa es la historia de mi vida. Así que para explicarles por qué soy partidario de la diplomacia intergeneracional, tengo que explicarles cómo llegué a donde estoy.

**Ayoade Alakija** [00:16:35] Yo era una joven veinteañera, acababa de salir de la Escuela de Higiene y Medicina Tropical de Londres, una madre joven con literalmente un bebé en brazos. Mi hija tenía alrededor de un año. Había decidido tomarme un tiempo libre para ser madre durante un año, solo para disfrutar, y en medio de todo esto, se me presentó una oportunidad en el Pacífico, y esa es una historia para otro día. Pero cuando se me ocurrió este trabajo, había una mujer en UNICEF en ese momento que vio en mí lo que yo no podía ver en mí misma. Era muy, muy mayor. Ella era la representante de la región en ese momento y me colocó en un puesto bastante alto cuando era joven. Mis colegas tenían cuarenta y tantos años, y yo estaba a la cabeza de la salud y el desarrollo en esta región cuando era muy, muy joven. Tenía que hundirme o nadar, y ella confiaba en mí para hacerlo. Mi trabajo entonces consistía en ayudar a formar a jóvenes líderes en el Pacífico y ayudar a desarrollar, de hecho, un programa de habilidades para la vida para los jóvenes, y yo dirigía este trabajo y tenía 20 años, todos los demás tenían 30 años y lo logramos. Con profesores de la Universidad de Nueva Gales del Sur. Fue una obra increíble. Por eso creo que si se les da una oportunidad a los jóvenes y si se les confía esa oportunidad, pero también si se inclinan y honran y respetan a quienes los preceden, juntos, de forma intergeneracional, podemos mover montañas. Lo hicimos en el Pacífico y, para mí, el honor y el respeto son mis valores fundamentales en la vida, así que realmente creo que, más allá de las brechas generacionales, hay cosas que los jóvenes saben, tienen y entienden hoy y que no puedo ni empezar a entender vagamente. En aquellos días, el trabajo que hacíamos era innovador en aquellos días, porque yo era joven y estaba loca y se me permitía soñar. Por eso, los jóvenes de hoy tenemos que superar esa brecha. Quiero saber qué piensan y cómo pueden ayudarnos a mejorar, incluso desde una perspectiva geopolítica. ¿Cuáles son sus temores acerca de su futuro? ¿Qué podemos aprender de ellos? Además, a nuestra edad, hablo por mí mismo, no por ti, Garry, eres un hombre muy joven.

**Garry Aslanyan** [00:19:21] ¡Ja, está bien!

**Ayoade Alakija** [00:19:24] Este fin de semana, por ejemplo, pasé el domingo, y tuve el gran privilegio de pasarlo, con alguien a quien considero una mentora y una líder, que es la Directora General de la OMC, que dedicó tres horas de su día a sentarse conmigo y almorzar, escucharme y guiarme a través de algunos de mis propios desafíos. Ella está, una vez más, una generación por delante de mí, y necesitamos estas relaciones intergeneracionales. Los necesitamos. Tengo algunos de mis amigos y colegas de la salud mundial que, en broma, a veces, cuando tengo un verdadero desafío o un problema, llamo a la tía y al tío y nos reímos de ello porque no les importa. No me considero infantilizado por ellos. Tienen la sabiduría que yo no tengo. Creo que nosotros, los jóvenes que nos respaldan, también necesitamos crear ese puente, así que intento hacerlo en la medida de lo posible. También está la parte en la que mi hija dice que lo niego. Sigo pensando que tengo 19 años, así que me mantienen joven.

**Garry Aslanyan** [00:20:36] Debe haber algo en él. ¡Sí, puedo verlo! Gracias por eso, Yodi. Así que mi siguiente pregunta es la misma que le hice a nuestro invitado en la primera parte de nuestro podcast sobre geopolítica, Ricardo Baptista Leite. Quería obtener más información sobre este tema de lo que ocurre a puerta cerrada porque, muchas veces, los profesionales de la salud de todo el mundo se esfuerzan por comprender el impacto que estos debates tienen directamente en la programación o la investigación que realizan día a día. Así que sienten que está sucediendo ahí fuera, pero en realidad no tiene un impacto directo. Entonces, ¿qué tipo de habilidades críticas y comprensión de este entorno deberían tener los profesionales de la salud mundial para navegar mejor en el entorno geopolítico? Yodi, ¿qué opinas?

**Ayoade Alakija** [00:21:36] Creo que, en primer lugar... Tuve el privilegio, creo que fue en marzo de hace 2 años, en realidad fue en marzo de 2020, de dar una conferencia anual en la Escuela de Higiene y Medicina Tropical de Londres, en la que les dije en ese momento que todas las escuelas de salud del mundo deben enseñar política. Y lo repito dondequiera que vaya, que deben enseñar política, que debemos enseñar geopolítica. Por lo tanto, creo que todos los miembros del sector de la salud también deben tener un conocimiento y una formación básicos en geopolítica. Veamos las declaraciones políticas de alto nivel acordadas recientemente sobre la preparación para una pandemia, la tuberculosis y la cobertura sanitaria universal. Veamos la próxima declaración política sobre la resistencia a los antimicrobianos para la AGNU 2024. Todo esto está fuertemente influenciado por la geopolítica y nosotros, como personas que trabajamos en este campo de la salud, debemos entenderlo. Se puede hablar aisladamente de la fabricación de vacunas, por ejemplo, o de la fabricación de contramedidas médicas, pero si no se entiende la geopolítica entre la India y China y los países que se encuentran entre sí, se trata de garantizar que no se supere la brecha, porque no queremos ver demasiado poder en manos de uno u otro. Necesitamos tener estas conversaciones. Por lo tanto, las conversaciones clandestinas por las que abogo, la perspicacia para una política real, debemos, como profesionales, desarrollarlas. Necesitamos hablar de manera más práctica sobre los aspectos que se requieren para implementar políticas, y muchos de ellos a menudo implican consideraciones políticas complejas. Esta comprensión es realmente esencial para abogar e implementar de manera efectiva las intervenciones de salud y el desarrollo educativo en buenas dimensiones, en diferentes contextos geopolíticos. También debemos entender que el panorama geopolítico cambia constantemente, por lo que los propios profesionales de la salud de todo el mundo debemos ser adaptables y flexibles. Tenemos que estar preparados para modificar nuestra voz, nuestras estrategias y nuestros enfoques en respuesta a los cambios en la dinámica política. Esas habilidades, usted dijo qué habilidades críticas se necesitan, tenemos que empezar a enseñar habilidades de negociación. Para mí, las conversaciones clandestinas que tuve el año pasado... De hecho, puedo hablarte de uno, justo en mi casa de Abuja. Recibí a un viceministro de Arabia Saudí en

una recepción privada muy tranquila, en la que reuní a embajadores del G7 y del G20 y a directores de paz y seguridad de la Unión Africana. Fue un asunto privado y silencioso, pero fue un momento importante porque el año que viene teníamos la cumbre sobre la resistencia a los antimicrobianos y estaba empezando a sentar las bases para ello y también a demostrar al mundo que todos podemos trabajar juntos. No importa qué aspecto tengamos, qué llevemos puesto, cuáles sean nuestras inclinaciones ideológicas, pero la salud nos afecta a todos. La AMR nos afectará a todos. No podemos sentarnos en los campamentos. Así que ese día, mi espacio, mi esposo y mi espacio, era un espacio seguro para que personas que normalmente no hubieran asistido a una reunión, especialmente teniendo en cuenta las actuales tensiones geopolíticas y las guerras en todo el mundo, se reunieran para hablar sobre la salud, que, como dice Tedros, sin paz no podemos tener salud.

**Garry Aslanyan** [00:25:23] Gracias Yodi. Creo que estos son ejemplos realmente excelentes y contribuyen a esta comprensión y al propósito de estas conversaciones y ayudan a nuestros oyentes a hacerse una mejor idea de algunas de las cosas que pueden o no resultar obvias de inmediato. En resumen, si tuvieras una bola de cristal y analizaras el futuro de la salud mundial con la trayectoria actual de incertidumbre, ¿qué ves en el futuro?

**Ayoade Alakija** [00:25:53] Bueno, no lo creo. Si tan solo tuviera una bola de cristal, Garry. El mundo está en un lugar muy, muy peligroso. Mientras hablábamos del conflicto, de las arenas movedizas geopolíticas que estamos viendo en todo el mundo, ni siquiera podemos ponernos de acuerdo en brindar atención humanitaria y de salud básica a la gente de Gaza en este momento. Se han perdido demasiadas vidas en Gaza e Israel, y parece que, como comunidad mundial, no podemos estar de acuerdo en que no se trata de una situación binaria. Entonces, ¿cuál es el futuro de la salud mundial? Veo que la brecha se amplía. Siento que los avances que empezamos a lograr al principio, en la fase de reflexión inmediata de la COVID, me parecen que estamos haciendo retroceder en algunos de ellos, y eso me preocupa. La brecha de equidad; sí, ha habido mucha retórica, pero en mi opinión, la brecha de equidad se amplía. Se amplía debido a los problemas de gobernanza, por ejemplo, en toda África. Y no he tenido reparos en hablar de esto. No se puede pedir a los países de ingresos altos del mundo que apoyen el mal comportamiento en nuestro continente o en otras partes del Sur Global si nosotros mismos no invertimos. Actualmente soy copresidente de la Iniciativa de Inversión de Impacto del G7, la organización mundial de salud dirigida por Japón durante su presidencia del G7. Una vez más, acabamos de embarcarnos en ese trabajo, y una de las cosas para mí es garantizar que atraemos a los inversores del Sur Global a la mesa de negociación, que no se vea solo como un donante receptor o que los países de ingresos altos estén proporcionando la inversión y que nosotros, en los países de ingresos bajos y medianos, seamos receptores pasivos. También necesitamos entender los factores geopolíticos actuales. Esa es una comprensión profunda por parte de quienes trabajamos en el mundo de la salud mundial, para que nosotros mismos no perpetuemos las divisiones que el mundo está experimentando en este momento, sino para que, como familia de la salud mundial, podamos funcionar como una sola familia. En este momento, veo que es en gran medida posterior a la COVID. Hay muchos fondos, se ha destinado mucho dinero a la salud mundial. No sé si lo recuerdas, pero tengo edad suficiente para recordar que ocurrió lo mismo con el VIH y el SIDA, y cuando gran parte de los fondos empezaron a agotarse, el tanque de tiburones empezó a quedarse sin agua, o la piscina, y los tiburones empezaron a atacarse unos a otros, y las pirañas empezaron a tratar de comerse a los tiburones y a comerse unas a otras. Eso es lo que me preocupa ahora mismo. Por lo tanto, estoy realmente comprometida con la transformación de esta arquitectura de salud global y este espacio desde mi pequeño rincón. Puede que sea de una manera muy discreta entre bastidores, porque si bien la geopolítica sigue teniendo un impacto decisivo en cómo y cuándo, por ejemplo, las mujeres y las madres de zonas remotas de mi propio país, Nigeria, pueden acceder a diagnósticos o medicamentos que salvan vidas, todos debemos estar atentos a lo que podemos hacer individualmente y, luego, de manera más poderosa a nivel colectivo, para garantizar que las mujeres y las niñas vivan y vivan con

todo su potencial y no mueran. Porque cuando las mujeres y las niñas viven y contribuyen a desarrollar todo su potencial, las comunidades son más saludables. Los determinantes de la salud van mucho más allá de las contramedidas médicas y de estas terminologías impulsadas por las sociedades que hacen dinero. Son mucho más suaves. Son mucho más intangibles. Y ese es mi compromiso de asegurarme de que puedo aportar mi granito de arena en ese espacio. Así que la bola de cristal está borrosa. Estoy preocupada. Pero debemos tener la esperanza de que hay suficientes de nosotros que realmente queremos un cambio. No estamos buscando un puesto ni un trabajo. Solo queremos asegurarnos de que parte de lo que hemos visto, las tragedias personales que hemos vivido y presenciado, no tengan que pasar por ellas la próxima generación.

**Garry Aslanyan** [00:30:32] Gracias, Yodi, por tus ideas y por esta gran conversación de hoy. Estoy seguro de que nuestros caminos se cruzarán pronto. Así que mantente bien.

**Ayoade Alakija** [00:30:46] Tú también. Manténgase bien, cuídese y use una máscara.

**Garry Aslanyan** [00:30:50] Gracias. Yodi abordó tres puntos importantes en nuestra discusión sobre geopolítica. Destacó la importancia de invertir en la creación de alianzas y un entendimiento común, y también la forma en que incluso las alianzas nacidas de la adversidad pueden construir la unidad sanitaria mundial. Yodi reformuló elocuentemente la retórica de la descolonización calificándola de esfuerzos por reequilibrar el poder. Considero que este es un enfoque constructivo y también una forma útil de evaluar si el resultado se ha logrado realmente.

**Garry Aslanyan** [00:31:33] Antes de terminar hoy, escuchemos a otro de nuestros oyentes.

**Marguerite Massinga Loembé** [00:32:20] (Traducción del francés) Espero con interés la programación 2024 de Global Health Matters y los temas que cobrarán una importancia emergente en el nuevo año. Espero que se preste especial atención a la resolución de la Asamblea Mundial de la Salud sobre el diagnóstico y a la forma en que su contextualización y adopción en el continente africano pueden ayudar a transformar el acceso a servicios de calidad con la expectativa de una cobertura sanitaria universal y seguridad sanitaria en el continente. Gracias.

**Garry Aslanyan** [00:32:21] Gracias, Marguerite. Valoramos su comentario, especialmente el hecho de que incluimos constantemente voces del hemisferio sur. Lo aprecio mucho y nos esforzamos por conseguirlo en el podcast. Y gracias por sus sugerencias para incluir el acceso a los diagnósticos, que asumiremos.

**Garry Aslanyan** [00:32:39] Para obtener más información sobre los temas tratados en este episodio, visita la página web del episodio, donde encontrarás lecturas adicionales, notas y traducciones. No olvides estar en contacto a través de las redes sociales, el correo electrónico o compartiendo un mensaje de voz.

**Elisabetta Dessi** [00:32:58] Global Health Matters es una producción de TDR, un programa de investigación con sede en la Organización Mundial de la Salud. Garry Aslanyan es el presentador y productor ejecutivo. Lindi van Niekerk y Obadiah George son productoras técnicas y de contenido. Los diseños de edición, comunicación, difusión, web y redes sociales de podcasts son posibles gracias al trabajo de Maki Kitamura, Chris Coze, Elisabetta Dessi, Isabella Suder-Dayao y Chembe Collaborative. El objetivo de Global Health Matters es crear un foro para compartir puntos de vista sobre cuestiones clave que afectan a la salud mundial. Envíenos sus comentarios y sugerencias por correo electrónico o mensaje de voz a [TDRpod@who.int](mailto:TDRpod@who.int), y asegúrese de descargar y suscribirse donde quiera que reciba sus podcasts. Gracias por escuchar.