

Proyecto de investigación Conciencia y Sociedad Distópica
Comunidad en Telegram. 8 de junio de 2024
Enlace de suscripción al canal en Telegram: <https://t.me/socdistopica>

BALANCE DE LA ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD

El 9 de mayo de 2024 se publicó en esta Comunidad la entrada titulada "Gobernanza global de la salud: últimos preparativos y tensiones ante la próxima Asamblea Mundial", elaborada por Emilio Carrillo, director de este Proyecto de investigación. Y la Asamblea se celebró entre el 27 de mayo y el 1 de junio, por lo que corresponde hacer balance de su desarrollo y de los acuerdos aprobados. A pesar de la indudable importancia y trascendencia de los temas tratados y las decisiones adoptadas, los medios de comunicación han prestado escasa atención al asunto. Y los que lo han hecho, como Financial Times o Le Monde Diplomatique, han calificado a la Asamblea de fracaso por sus resultados. Pero ¿realmente ha sido así? Este texto, extraído del Informe Trimestral de Actualidad expuesto por Emilio Carrillo en el Ecocentro TV el pasado 4 de junio, explica las seis razones por las que no cabe hablar de fracaso, sino todo lo contrario.

LOS OBJETIVOS DE LA OMS PARA LA ASAMBLEA

El pasado sábado 1 de junio se clausuró la "77ª Asamblea Mundial de la Salud", con la asistencia oficial de 194 países y bajo los auspicios de Naciones Unidas por medio de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Como se constató en el Informe Trimestral de Actualidad compartido en marzo de 2024, la intención de la OMS era que la Asamblea regulará con detalle el marco y forma de actuación ante futuras pandemias en orden a estar adecuadamente preparados, operativa y jurídicamente, ante nuevas emergencias sanitarias que exijan la adopción coordinada internacionalmente de medidas extraordinarias de carácter impositivo y restrictivo en campos como la libertad para desplazarse y viajar o para trabajar, la educación, la obligatoriedad de vacunas, etcétera.

Con tal finalidad, la Asamblea debería otorgar a la Organización Mundial de la Salud un poder global y unificado por medio de la modificación del Reglamento Sanitario Internacional y de la promulgación de un nuevo Tratado de Pandemias. Gracias a ambos documentos se articularían dos grandes acciones:

- Cesión por parte de los Estados de su soberanía nacional en materia de salud: las competencias soberanas en el ámbito de la salud de todos y cada uno de los Estados quedarían en manos de la OMS ante situaciones de emergencia de salud pública de importancia internacional, como la reciente pandemia de covid. Según el artículo 12 del nuevo Reglamento Sanitario Internacional (RSI), corresponderá al director general de la Organización Mundial de la Salud la declaración de estas situaciones de emergencia y la determinación de lo que deberán durar.
- Redefinición del concepto de pandemia en el contexto de la llamada "una sola salud": se trata de sustituir el concepto de pandemia por el de situación pandémica con la finalidad de que la consideración de la existencia de esta última sea independiente, por un lado, de la propagación de un patógeno y, por otro, de un brote real, siendo suficiente con la sospecha o la consideración de amenaza. Además, la noción de «una sola salud» extiende esta al ámbito de la naturaleza. Esto hace que sea posible, por ejemplo, declarar la situación pandémica y la consiguiente emergencia sanitaria ante eventos o escenarios de emergencia climática (verbigracia, si se superan los niveles máximos establecidos de emisiones de CO2 en una determinada zona geográfica).

Todo lo cual encaja y engarza perfectamente con la agenda que se viene impulsando desde las instancias que dirigen el sistema socioeconómico y el entramado político-institucional a escala planetaria para la configuración de un sistema de gobernanza global, puntal necesario para el establecimiento del nuevo orden mundial en el que otros *Informes Trimestrales de Actualidad* se han detenido.

¿HA SIDO LA ASAMBLEA UN FRACASO?

Clausurada la Asamblea, ¿sus acuerdos y conclusiones responden a estos objetivos y metas?

Algunos medios de comunicación se ha apresurado a afirmar que no, tildando a la cumbre de fracaso por dos razones esenciales: no se ha realizado la modificación del Reglamento Sanitario Internacional en los términos antes comentados de cesión por parte de los Estados de su soberanía nacional en materia de salud; y no se logrado la aprobación del Tratado de Pandemias con el alcance antes compartido.

Así lo adelantaba, el 4 de abril de 2024, el ya mencionado Financial Times -periódico londinense especializado en noticias internacionales de negocios y economía calificado de "conservador" o "de derechas"- en un artículo titulado *Se acerca la próxima pandemia. ¿Estaremos listos?*:

<https://www.ft.com/content/d40a3add-8151-4910-aabd-3f1dafabcc35>

Y algo similar ha sostenido Le Monde Diplomatique -publicación mensual francesa centrada en política, cultura y actualidad mundial considerada "progresista" o "izquierdista"- que en su edición tras la Asamblea encabezó un

artículo de Germán Velásquez (Consejero especial de Políticas y Salud en el South Center de Ginebra) sobre la misma señalado *El fracaso de la negociación internacional en la Organización Mundial de la Salud*

<https://mondiplo.com/sin-un-tratado-vinculante-para-prevenir-futuras>

Sin embargo, no cabe hablar de fracaso por seis razones fundamentales.

a) Cambios significativos en el Reglamento Sanitario Internacional

En primer lugar, porque se ha dado luz verde a cambios en el Reglamento que suponen avances significativos en la materialización efectiva de la reiterada agenda. La OMS, en un comunicado de prensa de fecha 1 de junio de 2024, lo ha descrito como "un conjunto decisivo de enmiendas de amplio alcance para mejorar el Reglamento Sanitario Internacional:

<https://www.who.int/es/news/item/01-06-2024-world-health-assembly-agreement-reached-on-wide-ranging--decisive-package-of-amendments-to-improve-the-international-health-regulations--and-sets-date-for-finalizing-negotiations-on-a-proposed-pandemic-agreement>

Como se resume en el citado comunicado, las enmiendas aprobadas comprenden:

- "La introducción de una definición de emergencia pandémica para poner en marcha una colaboración internacional más eficaz en respuesta a eventos que podrían dar lugar a una pandemia o que ya constituyen una. Esta definición de emergencia pandémica supone un nivel de alarma más elevado que se basa en los mecanismos vigentes del RSI, incluida la determinación de una emergencia de salud pública de importancia internacional. De acuerdo con la definición, una emergencia pandémica es una enfermedad transmisible que tiene, o entraña un alto riesgo de tener, una amplia propagación geográfica a varios Estados o dentro de ellos; que excede, o entraña un alto riesgo de exceder, la capacidad de los sistemas de salud para responder en esos Estados; que provoca, o entraña un alto riesgo de provocar, considerables perturbaciones sociales y/o económicas, incluidas perturbaciones en el tráfico y el comercio internacionales; y que requiere una acción internacional coordinada rápida, equitativa y reforzada, con un enfoque que abarque a todo el gobierno y a toda la sociedad".
- "Un compromiso con la solidaridad y la equidad en cuanto al fortalecimiento del acceso a los productos médicos y al financiamiento. Esto incluye establecer un Mecanismo Financiero de Coordinación para apoyar la determinación de la financiación necesaria para dar una respuesta equitativa a las necesidades y las prioridades de los países en desarrollo, en particular con miras a desarrollar, fortalecer y mantener las capacidades básicas, y otras capacidades relacionadas con la prevención, la preparación y la respuesta frente a emergencias pandémicas, y permitir el acceso a esta financiación.
- El establecimiento de un Comité de los Estados Partes para facilitar la aplicación efectiva del Reglamento en su versión enmendada. El Comité

promoverá y apoyará la cooperación entre los Estados Partes para la aplicación efectiva del RSI; y

- La Creación de Autoridades Nacionales para el RSI a fin de mejorar la coordinación en lo que respecta a la aplicación del Reglamento a nivel nacional y entre los países.

Relación completa de enmiendas al Reglamento Sanitario Internacional acordadas en la 77 Asamblea Mundial de la Salud:

https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA77/A77_ACONF14-en.pdf

b) Vinculación del cambio climático a la esfera de la salud

Por otro lado, la Asamblea ha acordado por unanimidad una resolución de alta trascendencia que vincula el calentamiento del planeta con las políticas de salud, lo que abre la puerta a lo antes compartido acerca de la posibilidad declarar la situación pandémica y la consiguiente emergencia sanitaria ante eventos o escenarios de emergencia climática.

Véase, por ejemplo, la información publicada en el diario El País en su edición de 3 de junio de 2024, con el título *El cambio climático asciende al primer nivel de la agenda sanitaria mundial*:

<https://elpais.com/clima-y-medio-ambiente/2024-06-02/el-cambio-climatico-asciende-al-primer-nivel-de-la-agenda-sanitaria-mundial-el-impacto-en-la-salud-es-real.html>

Así lo expresaba la OMS en un comunicado de prensa emitido el 31 de mayo dedicado a la aprobación de “una resolución histórica sobre salud y cambio climático”:

“La 77ª Asamblea Mundial de la Salud reconoció el cambio climático como una amenaza inminente para la salud global y aprobó una resolución que subraya la necesidad urgente de medidas decisivas para enfrentar los profundos riesgos para la salud que plantea el cambio climático.

La resolución, apoyada abrumadoramente por los Estados miembros, presenta una visión general de la amenaza existencial que el cambio climático representa para la salud humana. La Asamblea de la Salud afirma que es imperativa una acción radical para salvaguardar la salud del planeta, subrayando la interdependencia de la sostenibilidad ambiental y la salud pública (...)

La OMS está comprometida a seguir liderando la respuesta sanitaria mundial al cambio climático. La Organización planea intensificar sus esfuerzos para apoyar a los Estados Miembros a través del liderazgo, la sensibilización, la prestación de apoyo técnico y el desarrollo de capacidades. Las iniciativas clave incluyen presentar la salud como una preocupación central en las políticas climáticas, promover estrategias basadas en evidencia y movilizar apoyo para la acción climática y de salud en los países.

c) Definición de un calendario para hacer pronto realidad los acuerdos que han quedado pendientes

En tercer lugar, como recoge el citado comunicado de prensa de 1 de junio, se ha fijado un calendario para que en la primavera de 2025 sean una realidad los acuerdos que ahora han quedado parcialmente pendientes. La OMS lo ha denominado "plan para culminar las negociaciones para un Acuerdo sobre Pandemias":

"Los Estados Miembros de la OMS decidieron prorrogar el mandato del Órgano de Negociación Intergubernamental, establecido en diciembre de 2021, para que ultime la labor de negociación de un Acuerdo sobre Pandemias en el plazo de un año, para la Asamblea Mundial de la Salud en 2025, o antes, si es posible, en una reunión extraordinaria de la Asamblea de la Salud en 2024".

Y en ello en contexto de "un claro consenso entre todos los Estados Miembros acerca de la necesidad de un nuevo instrumento para ayudar al mundo a combatir mejor una pandemia en toda regla": "Claramente, existe la voluntad y el propósito de hacerlo, y ahora disponemos del tiempo necesario para culminar este acuerdo para las próximas generaciones".

d) Adopción de numerosas decisiones que plasman en ámbitos temáticos muy específicos y variados la gobernanza global de la salud

Igualmente, se tomaron numerosas decisiones que plasman en ámbitos temáticos muy específicos y variados la dinámica y el marco de acción que la OMS impulsa desde su visión de gobernanza global de la salud. Para comprobarlo, en la web de la OMS se difunde amplia información sobre todos estos acuerdos, con los comunicados prensa que se fueron emitiendo durante la Asamblea:

<https://www.who.int/es>

Destacan al respecto las resoluciones y acuerdos adoptados sobre:

- Estrategia global y un plan de acción para servicios y cuidados integrados de emergencia, críticos y operativos a partir de 2026.
- Plan de acción mundial y marco de seguimiento para la prevención y el control de infecciones en el horizonte 2030.
- Aumento de la disponibilidad y la supervisión de los trasplantes de células, tejidos y órganos humanos.
- Aceleración de las respuestas nacionales y globales sobre la resistencia a los antimicrobianos (RAM).
- Gestión de la preparación para emergencias ante desastres resultantes de peligros naturales.
- Gestión de riesgos biológicos en laboratorio: bioseguridad y biocustodia referida a la exposición o liberación tanto intencional como no intencional de materiales biológicos u otros.
- Examen de las oportunidades, los riesgos y la gobernanza al aprovechar la inteligencia artificial en la atención médica.

e) Un programa de máximos que ha servido de “acelerón” al sistema de gobernanza global de la salud

En quinto lugar, es fundamental entenderlo, en los niveles de poder que estamos tratando no suelen darse puntadas sin hilo. Nos puede gustar más o menos, pero así es. Y quién tenga dudas al respecto, que abra de verdad los ojos y vea los hechos y acontecimientos que se concadenan, bien alineados con un mismo propósito, desde hace lustros.

Atendiendo a lo cual, es más que probable que se pergeñara y divulgará adrede un programa de máximos que, aun sabiendo que resultaba excesivo para el momento presente de la geoestrategia y geopolítica internacional, implicará un “acelerón” en la agenda que, con objetivos más comedidos, no se hubiera logrado.

Acelerón a cuyo favor no se ha dudado en utilizar la amenaza de una nueva pandemia, como hizo Tedros Adhanom Ghebreyesus, Director General de la Organización Mundial de la Salud, el 12 de febrero de 2024 en su discurso de la Cumbre Mundial de Gobiernos: “Las dolorosas lecciones que aprendimos están en peligro de ser olvidadas y la atención se ha dirigido a muchas otras crisis a las que se enfrenta el mundo (...) La cuestión no es si habrá o no una próxima pandemia, sino cuándo ocurrirá (...) La próxima vez lo pagaremos caro”:

https://www.nationalgeographic.com.es/ciencia/estamos-preparados-oms-advierte-que-tarde-temprano-habra-nueva-pandemia_21603

f) Preparación del terreno a la Cumbre del Futuro de septiembre de 2024

Con todo ello, además, se prepara adecuadamente el terreno a la Cumbre del Futuro que, convocada por Naciones Unidas, tendrá lugar el 21 y 22 de septiembre de 2024.

Cuando se acerque la celebración de la misma se dedicará una entrada específica al respecto en esta Comunidad.

¿POR QUÉ EL PROGRAMA DE MÁXIMOS NO SE HA ALCANZADO EN TOTALIDAD?

Ahora bien, sin menoscabo de lo precedente, es obvio que el aludido programa de máximos no se ha alcanzado en su totalidad. Y con independencia de su uso, en los términos expresados, a modo de acelerón, este ha servido para poner en evidencia las diversas aristas, disfunciones y luchas de poder existentes en el seno de la élite mundial que mueve los hilos de todo lo que se está cocinando. Porque la totalidad de sus componentes comparten idénticas metas, pero eso no quita que haya pugnas entre ellos desde la perspectiva de ocupar

las mejores posiciones posibles en el escenario de nuevo orden mundial que se está constituyendo, con el 2030 como referencia temporal.

A la vista de lo ocurrido con relación a reciente Asamblea Mundial de la Salud, ¿cuáles son aristas, disfunciones y luchas de poder?

En el cuadro siguiente se recoge lo señalado al respecto en la información ya indicada del Financial Times, publicada 50 días de antes de la Asamblea.

+Los países de ingresos bajos y medianos están presionando a las naciones ricas y a las compañías farmacéuticas para que vayan mucho más allá de lo que habían hecho anteriormente en el intercambio de recursos sanitarios."

+Una gran fuente de desacuerdo ha sido la detección y el intercambio de información sobre nuevos patógenos. El Grupo para la Equidad, formado por países asiáticos, africanos y latinoamericanos, quiere que se establezcan reglas firmes. Esto implicaría que las empresas farmacéuticas ayudaran a financiar el seguimiento de nuevos patógenos, lo que a su vez aceleraría los esfuerzos de desarrollo de vacunas. La información genética se difundiría a través de un mecanismo conocido como sistema de acceso a patógenos y distribución de beneficios. Pero la propuesta ha topado con la oposición de la industria farmacéutica, que quiere evitar renunciar a los derechos de propiedad intelectual sobre las vacunas, ya que los derechos exclusivos sobre los medicamentos son la base de su modelo de negocio.

+También la inversión es un importante desafío: La pregunta de cuánto dinero se gasta realmente en mejorar la preparación para una pandemia es difícil de responder. El Banco Mundial, con la ayuda de la OMS, ha creado un Fondo Pandémico para ayudar a los países de ingresos bajos y medianos a mejorar su preparación y capacidad de respuesta (...) La asignación de recursos para el control de enfermedades sigue siendo muy polémica. La pandemia de Covid demostró cómo los compromisos retóricos de compartir suministros vitales a menudo no se reflejaban en la realidad, ya que los países ricos priorizaban a sus propios ciudadanos (...) La disputa por los recursos es parte de un conjunto de diferencias geopolíticas que deben superarse, o al menos gestionarse, para que el tratado contra la pandemia y los esfuerzos más amplios de preparación tengan éxito.

+Al mismo tiempo, China, al igual que otras grandes potencias, quiere preservar la soberanía y la flexibilidad de acción, según un artículo que analiza los motivos y acciones del país publicado en enero en la revista *Frontiers in Public Health*. "Si bien respalda la cooperación global, China insiste en términos voluntarios sin afectar el espacio político", escriben los autores (...) Beijing ha participado en las conversaciones sobre el tratado contra la pandemia, argumentando que el acuerdo debería centrarse en las "necesidades prácticas de los países en desarrollo y reflejar los principios de justicia, solidaridad, consenso e inclusión", según el periódico *China Daily*, controlado por el gobierno.

+Otra incertidumbre para el tratado es la participación de Estados Unidos. Los partidarios del acuerdo dicen que debe acordarse antes de las elecciones presidenciales del país en noviembre, en caso de que Donald Trump regrese al

poder. En julio de 2020, Trump desencadenó el proceso formal para sacar a su país de la OMS. En enero siguiente, Joe Biden revocó esa decisión en uno de sus primeros actos tras convertirse en presidente (...) En febrero, Brad Wenstrup, presidente republicano del subcomité selecto de la Cámara de Representantes de los Estados Unidos sobre la pandemia de coronavirus, criticó las implicaciones financieras propuestas por el tratado para los Estados Unidos y su llamado a las empresas a considerar compartir información patentada, afirmando que el acuerdo no debe violar la soberanía internacional ni infringir los derechos del pueblo estadounidense ni la propiedad intelectual de Estados Unidos.

+Las negociaciones finales serán una prueba para ver si los países pueden dejar de lado las quejas y, en algunos casos, las crecientes divisiones. Incluso si se reducen algunas de las disposiciones del tratado, la esperanza es que el esfuerzo aún conduzca a mejoras significativas con respecto a la respuesta anterior a la pandemia. Tedros dice que los miembros podrían al menos acordar un texto de "alto nivel" para el acuerdo, incluso si algunos detalles deben resolverse más adelante.

Y el cuadro que se ofrece a continuación se reseñan los problemas reflejados por Le Monde Diplomatique, edición mensual de junio de 2024, en el artículo de Germán Velásquez.

+Un pequeño grupo de países industrializados, donde se encuentra la gran industria farmacéutica, se opuso al texto del tratado vinculante para prevenir futuras pandemias. Una vez más, los intereses comerciales privados se encontraron por encima del interés público ante los ojos impotentes del secretariado de la OMS

+Los dos puntos más debatidos son el de las barreras que puede constituir la propiedad intelectual y el uso de patentes en tiempos de pandemia (artículo 11 del proyecto de documento del borrador no aprobado); y el sistema PABS (Pathogen Access and Benefit Sharing, 'Acceso a patógenos y reparto de beneficios'), que implica que el suministro de información sobre un agente patógeno –esencial para el desarrollo de vacunas y tratamientos– iría ligado a un mecanismo que garantice el acceso a los productos sanitarios desarrollados a partir de esos datos.

+El primer problema que dificulta abordar estos dos puntos conflictivos (y otros puntos del documento sobre los cuales no hubo acuerdo) deriva de lo que se podría considerar como una doble postura, podríamos decir casi esquizofrénica, en las grandes declaraciones de los jefes de Estado de los países industrializados. Por un lado afirman considerar los medicamentos como bienes públicos mundiales, pero por otro lado, defienden y tratan de imponer lo contrario, que los medicamentos son mercancías sanitarias, como se ve en las discusiones con los negociadores de estos países.

+El segundo problema de la negociación, y probablemente el más grave, es el haber abandonado el concepto de medicamento esencial (el cual cubre vacunas, diagnósticos y tratamientos) elaborado durante cuarenta años por la OMS y adoptado por la gran mayoría de los países en desarrollo. Este ha sido remplazado por el ambiguo término de "contramedidas médicas o de salud"

(health counter-measures o medical countermeasures), sintagma que no significa nada en términos de salud pública pero que hace alusión a la seguridad y las guerras a con-tener. Las "contramedidas médicas" corresponden en realidad a mercancías sanitarias, que las grandes industrias farmacéuticas de los países industrializados utilizan como armas comerciales, y no a medicamentos esenciales que se pueden considerar como bienes públicos.

+El tercer problema general del texto que no se consiguió adoptar es que, si lo comparamos con los textos que fueron aprobados hace quince años en la OMS, hay un retroceso fuerte en el tema de los derechos de propiedad intelectual. Podemos observar en la formulación del texto que pasamos de "uso obligatorio de las flexibilidades del acuerdo de los ADPIC" al ambiguo lenguaje de "medidas voluntarias mutuamente acordadas".

Ahora bien, estos diagnósticos se quedan en la punta del iceberg y no ahondan en la gran parte del mismo que no está a la vista y cuyo examen requiere de un análisis más radical y profundo.

En el intento de aproximarnos a un examen de tal naturaleza, cabe resumir indicando que todo lo que se ha movido y removido en torno a la 77 Asamblea Mundial de la Salud manifiesta cinco grandes tipos de tensiones en el seno de los que fomentan el nuevo orden mundial y pilotan el proceso para hacerlo realidad –también quizás como programa de máximos- en 2030:

- Las provocadas por la paulatina transición por una forma de dominio luciferinas (caliente) a otra de perfil ahrimánico (frío).
- Las generadas por la confrontación entre los poderes con una base político-territorial y los que se asienta en la esfera corporativo-empresarial.
- Las derivadas por las divergencias en el seno del poder político-territorial.
- Las ocasionadas por las diferencias dentro del poder corporativo-empresarial.
- El reflejo de los cuatro puntos anteriores en el reparto de poder en el seno de la propia OMS.

Nos ocuparemos de las mismas en esta Comunidad al hilo de la celebración de la referida Cumbre del Futuro.

.....
Lectura complementaria recomendada:

+ *De la distopía a la re-evolución* (Adaliz Ediciones; septiembre 2022)

+ *La distopía imperante: mentiras que promueve y certezas que oculta* (Adaliz Ediciones; abril 2024)

Libros nº 2 y 9 de la Biblioteca del Proyecto de investigación Consciencia y Sociedad Distópica: <https://adaliz-ediciones.com/21-proyecto-csd>

.....

Web del Proyecto:

<https://sociedaddistopica.com/>

Todos los que compartimos y colaboramos en él lo hacemos en forma gratuita. Puedes ayudarnos aportando 1 euro al mes a través de la plataforma Teaming: <https://www.teaming.net/distopica>

Material compartido en la Comunidad de Telegram del Proyecto C&SD desde la entrada en funcionamiento de la misma:

2023

Noviembre:

+Jueves 2 (Vídeo, 37 segundos):

Bienvenida de Emilio Carrillo a la Comunidad

+Jueves 9 (Texto, 4 páginas):

Nacer de nuevo y Agenda 2033

+Jueves 16 (Texto, 6 páginas):

Razones que hacen prever un mayor calentamiento global en 2024

+Jueves 23 (Texto, 8 páginas):

¿Qué es la distopía? ¿Qué es la consciencia?

+Jueves 30 (Texto, 10 páginas):

Tensiones en torno a la inteligencia artificial y avance del transhumanismo

Diciembre 2023:

+Jueves 07 (Texto, 4 páginas):

Reescribiendo la historia

+Jueves 14 (Texto, 8 páginas):

Situación de la religiosidad en el mundo

+Jueves 21 (Texto, 11 páginas):

Distopía y economía: un gobierno mundial en la sombra

+Jueves 28 (Texto, 5 páginas):

Población mundial: evolución histórica, situación actual, prognosis y estimación de reencarnaciones

2024

Enero:

+Jueves 4 (Texto, 8 páginas):

¡Feliz 2024!: Vívelo desde Reverencia por la Vida

+Viernes 5 (Texto, 9 páginas):

Mutilación del árbol de la vida: la sexta extinción en marcha

+Jueves 11 (Texto, 16 páginas):

¿Estamos nublados?: síntomas y tratamiento

+Sábado 13 (Texto, 9 páginas):

Prioridades preventivas internacionales 2024

+Jueves 18 (Texto, 4 páginas):

El Viaje del Alma: el gran ciclo de la consciencia

+Sábado 20 (Texto, 2 páginas):

La pregunta no es si habrá violencia en EE.UU., sino cuánta sangre se derramará

+Jueves 25 (Texto, 7 páginas):

El drama de la complejidad

Febrero:

+Jueves 1 (Texto, 5 páginas):

¿Tiene futuro el empleo en la era de la inteligencia artificial?

+Jueves 8 (Texto, 10 páginas):

Prácticas de vida re-evolucionarias

+Sábado 10 (Texto, 2 páginas):

Cien días de Comunidad

+Jueves 15 (Texto, 4 páginas):

Bancos avarientos que destruyen economías y democracias

+Jueves 22 (Texto, 9 páginas):

Acciones y reacciones ante los efectos del cambio climático

+Jueves 29 (Texto, 6 páginas):

Economía y poder en China

Marzo:

+Jueves 7 (Texto, 11 páginas):

La presencia opresora del tiempo en nuestras vidas

+Sábado 9 (Texto, 3 páginas):

¿Es verdad que se trabaja menos ahora que en el pasado?

+Jueves 14 (Texto, 10 páginas):

Declive demográfico y envejecimiento poblacional

+Jueves 21 (Texto, 7 páginas):

¿Y ahora qué podemos hacer?

+Sábado 23 (Texto, 4 páginas):

Fertilidad mundial en 204 países y territorios (1950-2021)

+Lunes 25 (Texto, 4 páginas):

Cierre de Telegram: una censura masiva

+Jueves 28 (Texto, 5 páginas):

¿Realmente existió Jesús de Nazaret?

Abril:

+Jueves 04 (Texto, 11 páginas):

Parámetros climáticos, todo se acelera

+Sábado 06 (Texto, 4 páginas):

El efecto Amazon

+Jueves 11 (Texto, 8 páginas):

Hablemos de salud

+Jueves 18 (Texto, 7 páginas):

Vegetarianismo y ocultismo

+Sábado 20 (Texto, 5 páginas):

Presencia y Compasión

+Jueves 25 (Texto, 8 páginas):

La tela de araña electromagnética que aprisiona a la Tierra y a la humanidad

Mayo:

+Jueves 2 (Texto, 11 páginas):

El Sueño del Planeta

+Sábado 4 (Texto, 4 páginas):

Medio año de Comunidad

+Jueves 09 (Texto, 10 páginas):

Gobernanza global de la salud: últimos preparativos y tensiones ante la próxima Asamblea Mundial

+Jueves 16 (Texto, 10 páginas):

Sistemas de Salud

+Sábado 18 (Texto, 6 páginas):

La "lucha contra la desinformación" convertida en censura política

+Jueves 23 (Texto, 8 páginas):

Nos quieren ignorantes: la educación anacrónica

+Jueves 30 (Texto, 7 páginas):

Fomentar la lectura: descarga legal de libros gratis en Telegram

Junio:

+Jueves 6 (Texto, 7 páginas):

Desinformación climática

+Sábado 10 (Texto, 11 páginas):

Balance de la Asamblea Mundial de la Salud

