



## Determinantes Comerciales de la Salud 3

# Determinantes comerciales de la salud: direcciones futuras

Sharon Friel, Jeff Collin, Mike Daube, Anneliese Depoux, Nicholas Freudenberg, Anna B Gilmore, Paula Johns, Amos Laar, Robert Marten, Martin McKee, Melissa Mialon

Este artículo trata sobre el papel futuro del sector comercial en la salud global y la equidad en salud. La discusión no se trata de la derrota del capitalismo ni de un abrazo entusiasta a las sociedades corporativas. Ninguna solución única puede erradicar los daños de los determinantes comerciales de la salud: los modelos comerciales, las prácticas y los productos de los actores del mercado que dañan la equidad en salud y la salud y el bienestar humano y planetario. Pero la evidencia muestra que los modelos económicos progresistas, las estructuras internacionales, la regulación gubernamental, los mecanismos de cumplimiento para las entidades comerciales, los tipos de negocios regenerativos y los modelos que incorporan objetivos de salud, sociales y ambientales, y la movilización estratégica de la sociedad civil juntos ofrecen posibilidades de cambio sistémico y transformador, reducen aquellos daños derivados de las fuerzas comerciales, y fomentan el bienestar humano y planetario. Desde nuestro punto de vista, la pregunta más básica de salud pública no es si el mundo tiene los recursos o si tomará tales medidas, sino si la humanidad puede sobrevivir si la sociedad no hace este esfuerzo.

### Introducción

La pandemia de COVID-19, la emergencia climática, la creciente carga de enfermedades no transmisibles (ENT) y las crecientes desigualdades en salud dentro de los países y entre ellos hacen que un enfoque habitual de la salud pública y planetaria sea cada vez más insostenible. Como se describió anteriormente en esta Serie,<sup>1,2</sup> los poderosos intereses comerciales y sus actividades han jugado un papel clave en la exacerbación de estas crisis.

Este es el tercer artículo de esta serie y mira hacia el futuro. A medida que las sociedades se esfuerzan por construir un mundo más justo, las preguntas sobre cómo prosperar en un mundo dominado por poderosos intereses comerciales y qué papel debería desempeñar este sector en la configuración de este mundo cobran gran importancia. Para mejorar la salud y la equidad en salud, es necesario cambiar las estructuras y los sistemas políticos, económicos y sociales actuales. Fundamentalmente, la sociedad mundial en su conjunto debe preguntarse qué arreglos políticos y económicos contribuirán más a la salud y la equidad en salud del siglo XXI; cuál es el papel de los mercados en una sociedad que privilegia los intereses públicos; qué arreglos institucionales y prácticas de cumplimiento pueden regular efectivamente las prácticas comerciales dañinas, los productos y los problemas que trascienden las fronteras nacionales; cómo se pueden incentivar los modelos de negocio progresivos y regenerativos; y cómo los ciudadanos y la sociedad civil pueden promover los cambios necesarios en las políticas públicas y las empresas y garantizar la rendición de cuentas.

Examinamos estas preguntas y ofrecemos una visión de un sistema que promueve los intereses públicos, donde la salud pública y planetaria y la equidad en salud son objetivos prioritarios para las acciones colectivas. Presentamos una agenda de transformación inmediata y a largo plazo a través de la lente de la gobernanza multinivel, analizando el potencial de cambio de políticas y poderes regulatorios globales a locales y enfoques comerciales progresistas, y reconociendo la agencia de redes locales y transnacionales de ciudadanos y organizaciones de la sociedad civil independientes de los intereses de la industria.

### Ofreciendo una alternativa

El modelo en el primer artículo de esta Serie<sup>1</sup> destaca las muchas formas en que las fuerzas comerciales pueden generar daños a la salud y la equidad en salud. Fundamentalmente, el modelo sugiere la necesidad de cambiar la forma en que las sociedades definen y miden el progreso, y el papel de los actores comerciales para lograr ese progreso. Deja en claro que tanto las políticas centradas en las prácticas de los determinantes comerciales de la salud (CDOH) como la transformación de los sistemas que generan un poder comercial dañino son clave para el progreso social sostenible.

En un llamado a repensar el progreso social, el capitalismo contemporáneo y el papel del sector comercial dentro de él, imaginamos sociedades en las que los actores públicos y privados prioricen la sostenibilidad ambiental, los derechos humanos, las necesidades básicas, la salud y el bienestar, y un cambio normativo lejos de sistemas consumistas nocivos. Imagine modelos comerciales progresistas que incorporen objetivos de salud, equidad y ambientales, por los cuales las empresas deben rendir cuentas: políticas macroeconómicas diseñadas para garantizar una base social justa y entornos económicos que operen dentro del techo ecológico.<sup>3</sup> Imagine políticas públicas libres de interferencia comercial; políticas y sistemas de empleo, educación, transporte, vivienda y atención de la salud que ayuden a las personas a vivir con dignidad, con buena salud y con una plena sensación de bienestar; y un modelo de gobernanza que privilegia lo público sobre los intereses privados.

Lograr el progreso social como se sugiere aquí implica múltiples acciones por parte de diversos actores, incluidos gobiernos, organizaciones internacionales, empresas, grupos de la sociedad civil e investigadores.<sup>4</sup> Esto requerirá que las entidades comerciales progresistas y regenerativas y los actores del mercado cambien sus modelos de ganancias a cualquier costo para adoptar modelos comerciales más conscientes social y ambientalmente, respetar las regulaciones para prevenir prácticas y productos nocivos y poner fin a la oposición a las políticas de salud pública que ponen en peligro su poder o sus ganancias.

Publicado Online

23 de marzo de 2023  
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(23\)00011-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(23)00011-9)

Veja Online/Editorial  
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(23\)00590-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(23)00590-1)

Veja Online/Comment  
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(23\)00574-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(23)00574-3)

Veja Online/Perspectives  
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(23\)00578-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(23)00578-0) e  
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(23\)00579-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(23)00579-2)

Este é o terceiro de uma **Série** de três artigos sobre os determinantes comerciais da saúde. Todos os artigos da Série estão disponíveis em [thelancet.com/series/commercial-determinants-health](https://www.thelancet.com/series/commercial-determinants-health)

**Menzies Centre for Health Governance, School of Regulation and Global Governance, The Australian National University, Acton, ACT, Austrália** (Prof S Friel PhD); **School of Political and Social Science, University of Edinburgh, Edimburgo, Reino Unido** (Prof J Collin PhD); **Faculty of Health Sciences, Curtin University, Perth, WA, Austrália** (Prof M Daube BA); **Virchow-Villermé Public Health Centre, University of Paris, Paris, França** (A Depoux PhD); **School of Public Health and Health Policy, City University of New York, Nova York, NY, EUA** (Prof N Freudenberg DrPH); **Tobacco Control Research Group, Department for Health, University of Bath, Bath, Reino Unido** (Prof A Gilmore PhD); **ACT Promoção da Saúde, Rio de Janeiro, Brasil** (P Johns MSc); **School of Public Health, University of Ghana, Legon, Gana** (A Laar PhD); **Alliance for Health Policy and Systems Research, Organização Mundial de Saúde, Genebra, Suíça** (R Marten PhD); **London School of Hygiene & Tropical Medicine, Londres, Reino Unido** (Prof M McKee DSc); **Trinity Business School, Trinity College**

Dublin, Dublin,  
Irlanda (M  
Mialon PhD)

Correspondência para:  
Prof. Sharon Friel, Menzies  
Centre  
for Health Governance, School of  
Regulation and Global  
Governance, The Australian  
National University, Acton,  
ACT 2601, Austrália  
sharon.friel@anu.edu.au

## Mensajes clave

- No existe una solución única para erradicar los daños de los modelos comerciales, prácticas y productos de los actores del mercado que afectan los patrones de salud humana y planetaria.
- La creciente evidencia destaca la necesidad de actuar tanto en industrias específicas como en los roles sistémicos más amplios de los actores comerciales.
- Fundamentalmente, abordar los determinantes comerciales de la salud y las inequidades en salud requiere reequilibrar las asimetrías del poder.
- El mundo necesita un sistema de gobernanza multinivel que privilegie los intereses públicos sobre las ganancias y desafíe al capitalismo contemporáneo para aumentar la compatibilidad con la salud y la equidad en salud.
- Una agenda de acción para sistemas políticos y económicos progresistas, marcos internacionales, políticas y regulaciones nacionales, modelos comerciales regenerativos y la movilización estratégica de la sociedad civil ofrecen posibilidades para un cambio sistémico transformador.
- Esta visión requiere:
- Estados y organizaciones internacionales a utilizar su poder estructural para cambiar los sistemas de políticas e incentivar la inversión en modelos de negocio que son esenciales para la salud, la equidad y la sostenibilidad.
- Actores comerciales para poner fin a la oposición a las políticas regulatorias de salud, respetar las regulaciones para reducir las prácticas y productos nocivos e implementar modelos de negocios regenerativos.
- Grupos de la sociedad civil para alzar sus voces colectivas, articular visiones alternativas y responsabilizar a los actores comerciales y gobiernos.
- La academia y los investigadores, en colaboración con los actores políticos, para proporcionar evidencia adecuada para el propósito y presentada de la manera correcta, en el momento correcto, a las audiencias correctas.
- Actores de la salud para romper con la hegemonía de un modelo biomédico de salud y comprometerse más ampliamente, por ejemplo, con actores influyentes del comercio, las finanzas y los negocios.
- Este momento de COVID-19 y la creciente emergencia climática global proporciona un contexto que requiere el avance de conceptualizaciones audaces de progreso social para hacer que los intereses públicos y la salud y el bienestar humano y planetario sean una prioridad más alta que las ganancias.

Dado lo que se sabe sobre los CDOH, esto requerirá que los actores gubernamentales aprovechen su poder estructural, como lo han hecho algunos durante la pandemia de COVID-19, a través del establecimiento de normas y la regulación de los mercados, para mitigar los daños de la actividad económica y promover el bienestar humano y planetario. Para reimaginar el progreso social será fundamental adoptar nuevas ideas económicas, como los enfoques de decrecimiento, economía circular, economía del bienestar y economía de dónut.<sup>3</sup> El papel de los gobiernos en la protección, promoción y garantía de la salud de sus ciudadanos se pone en práctica a través de la legislación nacional, las políticas y la

rendición de cuentas requerirá el desarrollo de políticas públicas intersectoriales que privilegien la equidad y la sostenibilidad, sin dejarse influir por interferencias comerciales, reconociendo e implementando lo que se puede denominar coherencia de políticas y equidad en salud en todas las políticas. Lograr el progreso social también requerirá que los ciudadanos y las organizaciones de la sociedad civil exijan un cambio y una acción progresivos por parte de las empresas y los gobiernos y que hagan que estas organizaciones rindan cuentas. Específicamente para los actores de la salud, requerirá romper con la hegemonía de un modelo biomédico de salud<sup>5</sup> y abordar la influencia de los CDOH.

## Darse cuenta de la alternativa: gobernar para los intereses públicos

Fundamentalmente, lograr tal progreso social requiere cambiar el statu quo y desafiar los desequilibrios de poder. Sin embargo, los actores comerciales y algunas instituciones públicas se benefician y trabajan para mantener el statu quo. Todos los actores utilizan diversas estrategias para promover intereses, ejercer derechos, influir en las normas y otros actores, tomar decisiones y cumplir con las obligaciones; estas son expresiones de poder. Los actores comerciales ejercen su poder estructural e influencia a través de prácticas que incluyen inversión, producción, mercadeo y empleo. También ejercen una influencia significativa a través del poder ideacional que da forma a las narrativas, normas e ideologías.<sup>1</sup> Al alinear las normas y decisiones gubernamentales con sus intereses, las ideas que utilizan para enmarcar los problemas y la medida en que tales representaciones resuenan con las ideologías existentes, los actores comerciales crean políticas y entornos regulatorios propicios para sus intereses. Los académicos han demostrado cómo estas diferentes formas de poder se usan de manera efectiva en todas las industrias (incluido el tabaco,<sup>6</sup> los refrescos,<sup>7</sup> el alcohol,<sup>8,9</sup> el aceite de palma,<sup>10</sup> el azúcar,<sup>11</sup> los juegos de azar,<sup>12</sup> los combustibles fósiles,<sup>13,14</sup> y las redes sociales<sup>15</sup>), lo que da como resultado en la acción restringida de salud pública.<sup>16-18</sup>

Sin embargo, una lente de poder no solo ilumina las formas en que los actores comerciales ejercen el poder, sino que también identifica las políticas públicas y las estrategias de defensa de la salud pública que pueden contrarrestar estos ejercicios de poder.<sup>19,20</sup> Por ejemplo, los análisis de las dinámicas de poder en las políticas multisectoriales revelaron los procesos institucionales y estructuras persuasivas utilizadas por actores de interés público para recalibrar las inequidades estructurales de poder, incluso entre los CDOH, a favor de la salud y la equidad en salud.<sup>21</sup> La creación de espacios alternativos permite reclamar el poder. Cuando las personas sienten que no obtienen la parte que les corresponde de las ganancias económicas y sociales, el aumento de su conciencia política puede encontrar expresión fuera de los arreglos tradicionales en los movimientos sociales, las subculturas y las contraculturas. Aprovechar esa conciencia política en torno a una visión compartida y una acción organizada puede conducir a un cambio transformador, como se observó en la Campaña de Acceso a Medicamentos, la Vía Campesina y el movimiento de Desinversión.<sup>22,23</sup>

De esta manera, la defensa basada en evidencia por parte de los ciudadanos y las organizaciones de la sociedad civil juega un papel clave en el desafío del poder comercial.<sup>24</sup> Nunca se debe subestimar el poder de las poblaciones movilizadas.

La participación de diversos gobiernos, organizaciones internacionales, entidades comerciales y actores de la sociedad civil en la configuración de la equidad en salud, junto con las diversas dinámicas de poder de estos actores, apunta a modelos de gobernanza que privilegian los intereses públicos sobre las ganancias como clave para reducir la excesiva poder de los actores comerciales y a la creación de salud y equidad en salud.<sup>25</sup> ¿Cómo podría ser un conjunto de enfoques de estos actores para reequilibrar el espectro de actividades comerciales (que van desde ilegales, legales pero dañinas, legales y neutrales pero influyentes, hasta legales y saludables) de manera que promuevan la salud humana y planetaria y la equidad en salud? Describamos cuatro áreas clave de acción, que van desde los sistemas económicos y políticos; estructuras internacionales y políticas y regulaciones nacionales; tipos y modelos comerciales revisados; a campañas sociales y políticas, que en conjunto ofrecen posibilidades para un cambio transformador sistémico desde el statu quo.<sup>26</sup>

### Repensando el sistema político y económico

Durante mucho tiempo se ha reconocido que un enfoque singular en el crecimiento del producto interno bruto es inadecuado y ha permitido un crecimiento económico insostenible que no tiene en cuenta los daños ambientales o de salud.<sup>27</sup> Por lo tanto, es prometedor que los gobiernos nacionales (por ejemplo, en Bután, Ecuador, Nueva Zelanda, Escocia, Gales y Noruega) y los gobiernos subnacionales (p. ej., en Brasil) están desafiando este discurso de crecimiento económico.<sup>28-30</sup> Al adoptar los principios y estructuras de la economía del bienestar y los presupuestos que anteponen el bienestar de las personas y del planeta, algunos gobiernos ahora se están comprometiendo con nuevas normas y direcciones políticas, con el potencial de remodelar el poder dominante del capitalismo.<sup>31,32</sup> La implementación de modelos económicos de donut, que se basan en principios regenerativos y distributivos para satisfacer las necesidades de todas las personas dentro de los medios del planeta vivo, está tomando impulso en todo el mundo. De manera similar, los modelos de economía circular, basados en la reducción, reutilización, reciclaje y reparación de materiales y productos, también están ganando popularidad, lo que refleja cambios socioculturales que se alejan del hiperconsumismo.<sup>33</sup> Con el tiempo, estos enfoques podrían incentivar mejores tipos de comercio a escala.

### Repensando las políticas estructurales y sectoriales

Algunos enfoques regulatorios y de políticas públicas multinivel clave podrían ayudar a promover el interés público e incentivar y reorientar las prácticas comerciales, incluidas las que son ilegales; legal pero dañino; legal y neutral pero influyente; y legal y saludable.

#### *Aprovechando los panoramas de políticas públicas globales*

La agenda de los Objetivos de Desarrollo Sostenible ha sido criticada por descuidar los determinantes comerciales,<sup>34</sup> sin

embargo, proporciona un camino a seguir. El Objetivo de Desarrollo Sostenible 17 refleja la ideología neoliberal al comprometerse con la liberalización del comercio y con enfoques de múltiples partes interesadas que privilegian al sector privado; sin embargo, también hay compromisos para garantizar la coherencia de las políticas y proteger el espacio de políticas públicas.<sup>35</sup> Estas tensiones ilustran una división en la gobernanza global para la salud,<sup>36</sup> visible pero no limitada a las políticas de ENT. Por un lado, se encuentra el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco, un acuerdo legalmente vinculante que requiere la protección de la industria tabacalera para la formulación de políticas.<sup>37</sup> Por otro lado, la Declaración Política de la ONU sobre las ENT<sup>38</sup> sugiere abordar la obesidad y los daños del alcohol a través de enfoques regulatorios ineficaces que incluyen el voluntarismo, la autorregulación y la responsabilidad social corporativa, y la dependencia de enfoques de asociación desacreditados.<sup>39-42</sup>

Una nueva oportunidad para asegurar una atención global mayor y más cohesiva a las influencias comerciales en la salud podría surgir del nuevo enfoque de la OMS sobre los CDOH dentro de su Departamento de Determinantes Sociales de la Salud. Al establecer la dirección para la acción en los CDOH, la OMS debe ayudar a los gobiernos nacionales a implementar enfoques regulatorios efectivos en toda la gama de influencias comerciales en la salud más allá de las industrias de productos básicos nocivos reconocidas desde hace mucho tiempo (es decir, tabaco, alcohol, armas de fuego y alimentos ultraprocesados) para incluir, por ejemplo, la minería, los combustibles fósiles, los juegos de azar, la tecnología y las redes sociales, las industrias del automóvil y las prácticas comerciales que pueden conducir a la inequidad en la salud. Un requisito previo para una gobernanza eficaz para la salud es el establecimiento de reglas para la participación o no participación con entidades comerciales y conflictos de interés.<sup>43,44</sup> Hay una serie de herramientas para aprovechar lo que la OMS ha desarrollado para ayudar a los países a gestionar los conflictos de intereses en las industrias alimentaria, farmacéutica y tabacalera.<sup>36,45-47</sup>

#### *Marcos Regulatorios Internacionales*

El Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco<sup>48</sup> se cita como modelo para un enfoque general de tratado tanto para abordar una pandemia global como para frenar los efectos de los intereses comerciales.<sup>18</sup> El artículo 5.3 del Convenio Marco para el Control del Tabaco establece que “al establecer e implementar sus políticas de salud pública con respecto al control del tabaco, las Partes actuarán para proteger estas políticas de los intereses comerciales y otros intereses creados de la industria tabacalera de conformidad con la legislación nacional”. En medio del entusiasmo por replicar el enfoque del Convenio Marco para el Control del Tabaco en otras esferas,<sup>49,50</sup> se deben reconocer las limitaciones de esa experiencia. Estas limitaciones incluyen una implementación desigual entre países, barreras para la participación efectiva de los países de bajos y medianos ingresos (LMIC), lo que exacerba aún más las desigualdades globales y desafíos en la generación de recursos para la implementación completa.<sup>51-53</sup>

Para obtener más información sobre la implementación de la economía donut, consulte <https://doughnuteconomics.org/>

El Artículo 5.3 está lejos de ser una implementación universal, mientras que la industria tabacalera ha invertido mucho en el uso de la gestión de la reputación, las actividades de relaciones públicas y los grupos de fachada como estrategias de influencia más indirectas y difíciles de exponer.<sup>54,55</sup>

Al ampliar el alcance de las acciones, algunos gobiernos han cambiado la prioridad de las reglamentaciones específicas de productos a la construcción de una gobernanza eficaz que abarque estrategias multisectoriales, mecanismos de coordinación nacional y colaboración internacional.<sup>56,57</sup> Una base posible para un conjunto completo de respuestas de política es el desarrollo de una convención más amplia para controlar los CDOH, centrándose en las prácticas, los procesos políticos y las normas discutidas en el artículo 1 de esta Serie.<sup>1</sup> Tal convención requeriría un apoyo fuerte y continuo de la OMS y sus estados miembros, y otras agencias de la ONU, y sería fuertemente rechazada por las entidades comerciales que se benefician del statu quo, las organizaciones que financian y los líderes políticos que se alinean con ellos, ya sea por razones ideológicas, financieras o corruptas. Sin embargo, podría proporcionar a los gobiernos nacionales, especialmente de los países de ingresos bajos y medianos, una defensa legal y una estructura para la acción sobre los CDOH,<sup>58</sup> y proporcionaría a las organizaciones de la sociedad civil una plataforma desde la cual presionar para una acción más fuerte.

#### *Política macroeconómica*

Los gobiernos nacionales promueven sus objetivos de política macroeconómica a través de instrumentos como los acuerdos internacionales de comercio e inversión. Estos acuerdos son frecuentemente influenciados por actores comerciales para promover ideas de libre mercado y reglas para liberalizar o desregular.<sup>59</sup> Como resultado, tales acuerdos favorecen los intereses del sector privado, a menudo a expensas de la salud.<sup>60-63</sup>

Algunos éxitos en la gobernanza de la política comercial proporcionan contraejemplos útiles. Por ejemplo, la experiencia de Tailandia de institucionalizar vínculos entre los ministerios de comercio y salud; creación de capacidad entre los funcionarios y defensores de la salud; y la selección de temas de salud que resuenan entre los formuladores de políticas y el público proporciona lecciones importantes.<sup>64</sup> En Ghana, tras el aumento de las importaciones de carnes de baja calidad y con alto contenido de grasa, el gobierno implementó estándares alimentarios que se aplicaban a todas las carnes nacionales e importadas, asegurando el cumplimiento de los compromisos de la Organización Mundial del Comercio de no discriminación y basados en evidencia.<sup>65</sup> Cuando el parlamento australiano introdujo leyes que exigían el empaquetado sencillo de los cigarrillos, lo hizo en interés de la salud pública.<sup>66</sup> Habiendo perdido su caso en el Tribunal Superior de Australia, Philip Morris presentó una disputa que se determinará en el arbitraje internacional, incluso mediante el uso de una cláusula de disputa de inversión en un tratado de inversión firmado por Australia y Hong Kong. Philip Morris perdió; la salud pública ganó.<sup>67</sup> Este empoderamiento del sector público creció como una bola de nieve a lo largo de las negociaciones del acuerdo de Asociación Transpacífico. La exclusión del tabaco en el texto del acuerdo

final no es perfecta, pero refleja el potencial de protección que podría extenderse a otras áreas de la salud pública.<sup>68</sup>

Los profesionales de la salud pública pueden aumentar la influencia en las políticas comerciales y de inversión al desarrollar la capacidad de los actores de la salud para comprender las implicaciones de estas políticas para los resultados de salud y promover la transparencia para permitir una participación efectiva en las negociaciones.<sup>61</sup> Los grupos de la sociedad civil, incluidos aquellos con vínculos transnacionales, pueden desempeñar un papel importante en la ampliación de la participación pública y la demanda de acciones gubernamentales para la salud y la equidad en salud dentro del comercio y otras políticas macroeconómicas.<sup>69</sup>

#### *Tributación*

La financiación pública adecuada para financiar la acción en todos los determinantes de la salud es fundamental para mejorar la salud y la equidad en la salud.<sup>70</sup> La clave para los ingresos nacionales son los sistemas fiscales eficaces, que también pueden ayudar a frenar los daños comerciales. Los impuestos influyen en la salud al proporcionar ingresos para la atención médica, proporcionar ingresos para la salud pública y las organizaciones de la sociedad civil de interés público, desalentar el consumo o la producción de productos nocivos y reducir la desigualdad de ingresos y riqueza.<sup>71-73</sup>

Un elemento esencial de un sistema tributario incluye la tributación efectiva de las empresas transnacionales.<sup>74</sup> Al menos durante los últimos 50 años, reducir los impuestos y oponerse a los aumentos de impuestos corporativos y de otro tipo ha sido una prioridad principal para las empresas transnacionales: invierten en paraísos fiscales extraterritoriales, evaden impuestos, y cabildear y utilizar las exenciones de impuestos para las actividades principales. Las corporaciones transnacionales defraudan a los países con al menos US\$245 mil millones en impuestos cada año solo mediante el uso de paraísos fiscales.<sup>75</sup>

La implementación exitosa de las normas tributarias nacionales requiere una mejor cooperación a nivel internacional y hay signos de un cambio en el pensamiento sobre cómo hacerlo.<sup>76</sup> En julio de 2021, los ministros de finanzas del G20 respaldaron un intento negociado por la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico para hacer que las empresas transnacionales paguen más impuestos. 130 países han acordado una reforma fiscal global de dos partes que exigiría a las empresas transnacionales pagar más impuestos en los países en los que venden productos o servicios, y establecer una tasa impositiva corporativa mínima global del 15%.<sup>77</sup> Sin embargo, la dificultad estará en los detalles, que aún se están negociando, incluidas las empresas que estarán cubiertas y los cambios impositivos que se producirán.<sup>78</sup> Algunos LMIC han criticado el acuerdo por un enfoque estrecho en las ventas, ignorando la presencia de la empresa en los países con fines de producción o extracción. Estos LMIC argumentan que este modelo continuaría transfiriendo riqueza de los LMIC a los países de altos ingresos.<sup>79</sup>

En particular, las externalidades permanecen en gran medida ausentes de las discusiones sobre impuestos. Si las externalidades sanitarias, sociales y ambientales se contabilizaran en fórmulas impositivas, los actores comerciales tendrían menos incentivos para fabricar y vender productos nocivos y las menores ganancias reducirían su poder estructural. La incorporación de un principio de quien contamina paga y la contabilidad de costos reales en la política fiscal podría mejorar el financiamiento sostenible para la salud y el desarrollo y ayudar a abordar los CDOH.

### **Contratación pública**

La contratación pública implica la compra por parte de los gobiernos de bienes, servicios y obras, y proporciona un mecanismo para controlar los CDOH en entornos clave.<sup>80,81</sup> El Programa de Alimentación Escolar de Brasil es un ejemplo de política de compras públicas que tiene varios beneficios: mejora la salud de los niños en edad escolar a través de la promoción de dietas adecuadas; promueve la economía local y los medios de subsistencia de los trabajadores locales, los agricultores familiares, los grupos indígenas y otros grupos desfavorecidos; y protege los servicios ambientales de los asentamientos rurales más pequeños y las áreas protegidas. El Programa de Alimentación Escolar de Brasil es el programa de alimentación escolar más grande del mundo y tiene el mandato de comprar el 30% de su suministro de comidas a los agricultores familiares. La alimentación escolar en Brasil es un derecho universal de los alumnos matriculados en la educación básica pública y un deber del Estado otorgado por la constitución. El Programa Brasileño de Alimentación Escolar regula y garantiza la alimentación escolar como un derecho de los escolares. La regulación de la venta y comercialización de alimentos dentro y fuera de las instalaciones escolares está integrada en el Programa de Alimentación Escolar de Brasil.<sup>82</sup>

### **Repensando el sector comercial y abordando sus prácticas**

Este artículo de la Serie se ha centrado en las políticas del sector público y las herramientas regulatorias. En esta sección, discutimos las acciones que pueden tomar los actores comerciales, incluidas aquellas exigidas por la regulación.

#### *Tipos alternativos de negocio y modelos de negocio*

Una evidencia creciente muestra que los tipos dominantes de empresas y modelos comerciales imponen altos costos al progreso social y al bienestar humano y planetario.<sup>83</sup> Los modelos de negocio alternativos pueden priorizar los resultados sociales y ambientales positivos y cambiar el enfoque de las necesidades de los accionistas a las de las partes interesadas.<sup>84</sup> El modelo de negocio sostenible,<sup>85</sup> por ejemplo, identifica las ganancias como un medio en lugar de un fin en sí mismo, y busca crear valor no solo para la empresa, sus clientes y socios comerciales, sino también para las diversas partes interesadas, incluidos los grupos ambientalistas y las comunidades locales.

Las Corporaciones de Beneficio (también conocidas como B Corps) han surgido como nuevos tipos de negocios que incorporan cuestiones sociales y ambientales en sus modelos de negocios, con el objetivo dominante de crear efectos sociales positivos en lugar de maximizar las ganancias.<sup>86</sup> Quedan dudas sobre si solo unas pocas empresas pequeñas de propiedad privada utilizarán este enfoque o, si es escalable, cómo evitará convertirse en una versión actualizada de la responsabilidad social corporativa y puede ser adoptado por grandes empresas que cotizan en bolsa para catalizar un cambio en el orden económico actual.

Con menos énfasis en la búsqueda de ganancias, las entidades comerciales como las cooperativas son propiedad colectiva de miembros con facultad para tomar decisiones.<sup>85,87</sup> Las cooperativas suelen estar impulsadas

por la ayuda mutua, la responsabilidad, la democracia, la igualdad, la equidad y la solidaridad. En 2017, casi el 10 % de la población empleada del mundo, principalmente en la agricultura, trabajaba para cooperativas.<sup>88</sup> Como negocios propiedad de sus miembros, administrados por miembros y al servicio de los miembros, las cooperativas ofrecen el potencial de empoderar a las personas para tomar decisiones que afectan sus vidas.

#### *Formas alternativas de inversión*

Una opción para la inversión es la inversión pública. Se necesitan mecanismos regulatorios y de inversión para incentivar el crecimiento de tipos alternativos de comercio y modelos de negocios para que se reduzca el dominio relativo de las grandes corporaciones y sus prácticas dañinas para la salud. A nivel internacional, el concepto de Inversión Pública Global<sup>89</sup> se desarrolló en reconocimiento de la necesidad de las finanzas públicas internacionales (ayuda global) de desarrollar un nuevo marco para la política fiscal que se ajuste a los desafíos globales actuales y futuros. A nivel nacional, en todos los países de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos, los gobiernos están invirtiendo actualmente en tecnología agroalimentaria, con el objetivo de crear sistemas alimentarios resistentes al clima y aumentar la seguridad alimentaria. Es fundamental incorporar consideraciones de equidad social y salud en estas estrategias de inversión. Con nuevas formas de financiación social, varias empresas sociales tienen como objetivo crear valor social, incluida la prevención de enfermedades.<sup>90</sup> Por ejemplo, se utiliza un modelo de financiamiento de adquisiciones sociales en las Asociaciones para abordar las desventajas del gobierno australiano de Victoria, donde la inversión se dirige hacia empresas sociales en agencias de entrega o proveedores de servicios.<sup>91</sup> Otras formulaciones de financiamiento incluyen inversión de impacto social, capital indirecto, financiamiento de deuda, crowdfunding, apoyo crediticio, subvenciones y financiamiento tributario en condiciones favorables. Las formas combinadas de financiamiento pueden permitir que una gama más amplia de inversionistas apoye iniciativas impulsadas localmente para complementar las inversiones estatales. Por ejemplo, los municipios indios con empresas sociales que recibieron inversiones filantrópicas de empresas locales tuvieron una disminución en la desigualdad de ingresos, y el efecto fue más fuerte en las empresas sociales con fuertes identidades organizacionales colectivistas.<sup>92</sup>

La otra opción de inversión es la inversión privada. Fundamentalmente, el capitalismo del siglo XXI ya no está dominado por empresas que obtienen ganancias de productos y servicios; los actores clave en el sistema comercial incluyen inversionistas financieros que operan en fondos de pensión, fondos de cobertura y firmas de administración de activos.<sup>93</sup> Los inversores financieros, por lo tanto, son actores clave en las reformas necesarias relacionadas con el tipo y tamaño de las inversiones.

El desarrollo de indicadores, incluidos indicadores ambientales, sociales y de gobernanza,<sup>94</sup> permite a los inversores tomar decisiones más informadas, y más de un tercio de los grandes propietarios de activos se han adherido a los Principios para la Inversión Responsable de las Naciones Unidas.<sup>95</sup> Se debe alentar la inclusión de indicadores de salud para crear medidas ambientales, sociales, de salud y de gobernanza empresarial (como se analiza en el segundo artículo de esta Serie).<sup>2</sup> Sin embargo,

Sin embargo, será importante asegurarse de que las industrias no utilicen indicadores ambientales, sociales y de gobernanza simplemente como una forma de gestión de la reputación, promoviendo perspectivas engañosas, para ganar credibilidad inapropiada y como un medio para distraer la atención de sus actividades dañinas (ver el primer artículo de esta Serie).<sup>1</sup>

Otro mecanismo de gobernanza del sector privado potencialmente útil que podría informar las decisiones de inversión es el Grupo de Trabajo sobre Divulgaciones Financieras Relacionadas con el Clima. Establecido en 2015, el grupo de trabajo incluye importantes empresas e inversores, bancos, aseguradoras y agencias de calificación crediticia. El Grupo de Trabajo sobre Divulgaciones Financieras Relacionadas con el Clima utiliza una combinación de métricas de informes, incluida la divulgación de la gobernanza, la estrategia y la gestión de riesgos, y análisis de escenarios que pueden considerar los efectos potenciales de una transición a una economía baja en carbono. Aunque la presentación de informes es actualmente voluntaria, existen precedentes para hacer que tales enfoques sean obligatorios, por ejemplo, la Directiva de informes no financieros de la UE.<sup>96</sup>

Hay motivos para el optimismo de que la inversión ética puede ganar impulso. La Oferta Pública Inicial de la empresa Deliveroo fracasó debido a preocupaciones sobre las condiciones laborales de los empleados. Los Portafolios Libres de Tabaco han atraído altas tasas de apoyo y desinversión en la industria tabacalera por parte de los fondos de pensión y los bancos. Hasta la fecha, la desinversión refleja en gran medida el éxito del control del tabaco en el aumento de los riesgos financieros y éticos para los inversores. Pero una colaboración más estrecha entre las comunidades de desinversión y de salud pública podría ofrecer más oportunidades: los inversores comprenderán mejor los riesgos emergentes y la comunidad de salud pública podrá acceder mejor al sector financiero. Dada la pandemia de COVID-19, los posibles inversores prudentes deben considerar la resiliencia de una empresa ante futuras amenazas para la salud.

Si las estrategias de inversión ética pueden conducir a mejoras sustantivas y simbólicas en los efectos comerciales sobre el bienestar dependerá del poder político que se pueda movilizar para exigir a las empresas que mantengan y amplíen dichos cambios. Abordar las diversas prácticas comerciales que sustentan la capacidad del sector para dañar la salud (panel) será clave para abordar los CDOH, y las intervenciones que frenan el poder del sector comercial juegan un papel importante. Un primer paso es comprender mejor estas prácticas. Hasta el momento, se han desarrollado taxonomías de prácticas comerciales para explicar prácticas políticas y científicas<sup>97,98</sup> y pueden y han sido utilizadas para predecir y contrarrestar la interferencia de la industria. Por ejemplo, controlar los peores aspectos de las prácticas políticas y científicas del sector comercial puede reducir el poder de los actores comerciales.<sup>104</sup> Los ejemplos incluyen excluir a las industrias en conflicto de desempeñar un papel en la formulación de políticas, mejorar la transparencia a través de registros obligatorios de cabildeo e informes del sector comercial

## **cambiar la forma en que se financia la ciencia y regular para reducir la concentración de monopolios en toda la economía..**

Los gobiernos también pueden implementar medidas políticas integrales que detengan las fuerzas comerciales. Las autoridades públicas pueden restringir la capacidad de las empresas para hacer declaraciones de propiedades saludables inapropiadas para sus productos y comercializar productos no saludables, desincentivar el consumo de productos no saludables (mediante impuestos y aranceles) y garantizar que las compras públicas favorezcan las opciones saludables. En este sentido, se ha prestado mucha atención a las políticas ambientales alimentarias en los últimos 10 años,<sup>105,106</sup> aunque solo pocos países las está implementando. El Monitor de Progreso Global de ENT de la OMS de 2020, por ejemplo, informó que el gobierno hizo poco esfuerzo para implementar estas políticas en África.<sup>107</sup> Sudáfrica (en 2013) y Marruecos (en 2019) adoptaron objetivos obligatorios para la reducción de sal en varias categorías de alimentos. Marruecos está implementando restricciones de comercialización y políticas de ácidos grasos saturados y grasas trans.<sup>107</sup> Sudáfrica fue el primer país africano en promulgar e implementar un impuesto a las bebidas azucaradas en 2016. Marruecos derogó su impuesto a las bebidas azucaradas en 2018 antes de su implementación en 2019, en respuesta a las presiones de la industria agroalimentaria.<sup>108</sup> En este sentido, la peculiar heterogeneidad de los entornos alimentarios africanos y sus variadas economías políticas deben reconocerse durante la promulgación e implementación de estas políticas, una lección para muchas regiones a nivel mundial.<sup>105</sup>

## **Movilización social**

La sociedad civil constituye un cuarto y elemento clave del sistema de gobernanza de los CDOH, que trabaja en diferentes escalas, con diferentes estrategias y articulando diferentes visiones y valores.<sup>109</sup> Las organizaciones de salud y otras organizaciones de la sociedad civil independientes de los intereses comerciales creados, los grupos de base, los periodistas, los académicos activistas y los ciudadanos juegan un papel importante en la movilización de acciones sobre los CDOH, creando un cuerpo de conocimiento y práctica que puede informar el desarrollo de estrategias efectivas para abordar los CDOH.<sup>110,111</sup> En el siglo pasado, los movimientos sociales de trabajadores, ambientalistas, mujeres, pueblos indígenas y otros han jugado un papel crucial en la limitación de los dañinos CDOH.

La sociedad civil utiliza su poder organizativo, estructural e ideológico para influir en los CDOH.<sup>23</sup> La sociedad civil ejerce poder movilizando evidencia; abogar por herramientas políticas convencionales como la legislación; a través de campañas electorales, litigios, educación pública, cabildeo y otras formas de promoción; ya través de estrategias políticas destinadas a alterar el statu quo, como boicots, huelgas, manifestaciones y sentadas. Los defensores reconocen que estas estrategias, como cualquier estrategia de promoción, deben considerarse cuidadosamente para evitar efectos contraproducentes no deseados.<sup>112</sup> La sociedad civil busca generar cambios en cinco dominios que influyen en la salud y la equidad en salud. Primero, con evidencia, la sociedad civil llama la atención sobre la magnitud de los daños a la salud y la equidad causados por los CDOH. En segundo lugar, la sociedad civil aumenta la transparencia y expone y socializa el alcance y el papel de los actores comerciales en la creación de problemas de salud y equidad en salud, lo que le permite desnormalizar las prácticas

Para más información sobre Portafolios Libres de Tabaco ver <https://tobaccofreeportfolios.org>

**Panel: Prácticas del sector comercial y ejemplos de soluciones****Políticas<sup>94,97</sup>**

- Minimizar la participación de la industria en la formulación de políticas
- Crear políticas de transparencia, cabildeo y conflicto de intereses que se puedan hacer cumplir (incluida la financiación de think thanks, grupos de cabildeo, organizaciones de la sociedad civil y bufetes de abogados)
- Implementar legislación aplicable contra el soborno y la corrupción
- Proteger a los denunciantes
- Garantizar la transparencia en las consultas sobre políticas (p. ej., divulgación pública y detalles de la financiación)

**Científicas<sup>98</sup>**

- Garantizar sistemas de financiación basados en el interés público que reduzcan la capacidad de la industria para moldear la ciencia
- Crear un registro público de juicios
- Detener la educación científica patrocinada por la industria
- Formar a los usuarios de la ciencia, incluidos los periodistas
- Fortalecer los conflictos de intereses y la gobernanza de la transparencia en las organizaciones de investigación y las revistas científicas
- Promover el activismo escolar

**Marketing<sup>99</sup>**

- Hacer cumplir controles exhaustivos sobre la comercialización de productos perjudiciales para la salud (incluso a través de las redes sociales, el etiquetado y los métodos de marketing depredadores—por ejemplo, marketing automatizado y llamadas de robots)
- Crear y hacer cumplir regulaciones sobre estrategias de marketing depredadoras por la industria

**Cadena de suministro<sup>100</sup>**

- Mejorar los datos sobre la salud de la cadena de suministro y los riesgos y daños ambientales
- Asegurar tarifas de precios mínimos en los contratos de suministro
- Implementar impuestos especiales para aumentar el precio y desalentar el uso de productos nocivos

**Trabajo y Empleo<sup>101</sup>**

- Hacer cumplir las normas sobre condiciones de trabajo decente y estándares de salud y seguridad
- Permitir y apoyar la sindicalización
- Proteger a los denunciantes
- Instituir reglas sobre las brechas salariales dentro de las organizaciones (incluidos los topes en los salarios y bonificaciones de los directores ejecutivos)
- Responsabilizar a las organizaciones comerciales por las condiciones laborales de la cadena de suministro

**Financiera<sup>102</sup>**

- Evitar gastos deducibles de impuestos para prácticas de marketing o promoción que se hacen pasar por responsabilidad social corporativa
- Abordar de manera efectiva la elusión fiscal y los precios de transferencia
- Incorporar el principio de quien contamina paga para proporcionar financiamiento sostenible para abordar los determinantes comerciales de la salud
- Implementar políticas de competencia antimonopolio
- Crear registros de beneficiarios reales para ayudar a mejorar la transparencia de los flujos financieros internacionales

**Gestión de la reputación<sup>44,103</sup>**

- Desnormalizar las prácticas dañinas de la industria de commodity para exponer las prácticas reales
- Exponer y desnormalizar la responsabilidad social corporativa y los esfuerzos ambientales, sociales y gubernamentales fraudulentos y asegurar una supervisión suficiente de los demás. Clasificar los esfuerzos de responsabilidad social corporativa de la industria que dañan la salud como marketing y restringir su uso
- Prohibir asociaciones gubernamentales o intergubernamentales con organizaciones del sector comercial perjudiciales para la salud

nocivas.<sup>113</sup> Tercero, la sociedad civil busca modificar las políticas gubernamentales que dañan la salud y exponen y detienen la interferencia de la industria durante los debates políticos. Al abogar por políticas regulatorias, impositivas, laborales y comerciales que alienten a las empresas a reducir los daños a la salud o el medio ambiente y presionar por una mejor educación e información (independiente de la industria), la sociedad civil usa su poder para persuadir a los funcionarios públicos a tomar medidas. En cuarto lugar, la sociedad civil promueve el cambio de ideas al cuestionar el statu quo comercial; desafía las ideas que restringen protecciones de salud pública más fuertes, como el concepto del estado niñera o el énfasis corporativo en la responsabilidad individual. Al reformular estos debates, la sociedad civil puede facilitar la victoria en las batallas de políticas públicas.<sup>114,115</sup> Finalmente, la sociedad civil participa en el cambio de las estructuras de gobierno para amplificar las voces de las personas perjudicadas por los actores comerciales, dificultar la distorsión de la ciencia para promover los intereses comerciales o mejorar la transparencia de la actividad

política corporativa.

En las últimas dos décadas, los actores de la sociedad civil han utilizado estas y otras estrategias para lograr sus objetivos. Primero, los actores de la sociedad civil han construido coaliciones. Para amplificar su poder, ampliar su atractivo para diversos electorados y convencer a los legisladores para que actúen, las organizaciones de la sociedad civil han creado coaliciones y alianzas, a veces con socios inusuales, cuya presencia en conjunto cambia el pensamiento público sobre un tema y brinda una oportunidad para la acción.<sup>116</sup> El proceso del Convenio Marco para el Control del Tabaco estimuló a los grupos de la sociedad civil a crear la Alianza del Convenio Marco a principios de la década de 2000.<sup>117</sup> Ahora, una red de casi 300 organizaciones de más de 100 países, la Alianza supervisa el cumplimiento del Gobierno del Convenio Marco para el Control del Tabaco, intercambia mejores prácticas, y fortalece la implementación nacional e internacional del tratado. Sin embargo, la financiación insuficiente sigue

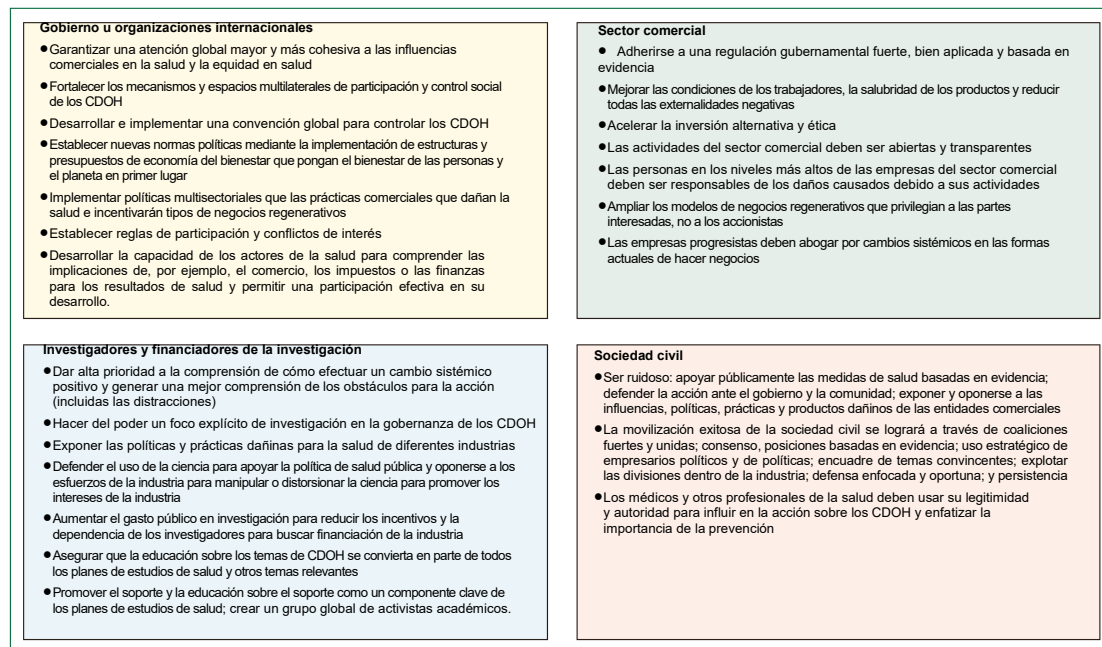


Figura: Los actores y las acciones que pueden tomar para prevenir daños a la salud por parte de los actores comerciales en todo el de gobernanza actual CDOH=determinantes comerciales de la salud.

siendo una barrera para las coaliciones eficaces.<sup>118</sup> En segundo lugar, los actores de la sociedad civil han utilizado la promoción y las campañas. Las campañas de salud pública permiten a los opositores de una práctica comercial en particular dirigirse a una corporación, industria o agencia gubernamental específica; movilizar una amplia muestra representativa de socios en múltiples niveles; y cambiar las tácticas y los mensajes en respuesta a las condiciones cambiantes. El éxito de esta estrategia se ejemplifica en la Campaña de Acción por el Tratamiento de Sudáfrica, que obligó a las compañías farmacéuticas mundiales a mejorar el acceso a los medicamentos antirretrovirales.<sup>119</sup> El activismo académico a menudo ha sido una fuerza importante para el cambio social. Morton et al discuten cómo la erudición sociológica radical afectó los movimientos y campañas contra la guerra y contra la pobreza.<sup>120</sup> En tercer lugar, los actores han empleado una estrategia de argumentación ética. Diversos grupos de la sociedad civil a nivel nacional y mundial han hecho un uso estratégico del argumento ético, empleando el poder discursivo y de la red para persuadir a los inversionistas de que desinvirtan en las empresas.<sup>121-123</sup> La evocación de un tema convincente puede avergonzar a los inversionistas, resaltar los riesgos financieros de la inversión en industrias dañinas y promover inversiones alternativas socialmente responsables. Tales iniciativas han llevado a la desinversión de cientos de miles de millones de dólares de las industrias del tabaco, los combustibles fósiles y las armas de fuego.<sup>23</sup> En cuarto lugar, los actores de la sociedad civil han utilizado el litigio estratégico. La ley puede ser un determinante poderoso de la salud.<sup>124,125</sup> Las leyes pueden empoderar a las personas y las comunidades y autorizar a los gobiernos a

actuar para promover los intereses públicos. Los acuerdos judiciales contra fabricantes de opiáceos, compañías tabacaleras, productores de pesticidas, fabricantes de automóviles y otras industrias han demostrado que los litigios de salud pública pueden obtener compensación para las víctimas de daños corporativos, reembolsar a los gobiernos por reparar los daños corporativos, promover una regulación eficaz, disuadir futuras malas acciones y cambiar normas sociales hacia la industria.<sup>126,127</sup> El litigio climático ha vinculado efectivamente las amenazas a la salud humana con el efecto del peligroso cambio climático. Las decisiones judiciales pioneras relacionadas con el cambio climático en Australia y los Países Bajos arrojan luz sobre el alcance de las reclamaciones basadas en los deberes de las personas para modificar las trayectorias de emisiones de las empresas de combustibles fósiles.<sup>128</sup> Una cuestión clave sigue siendo que las organizaciones de interés público a menudo luchan por obtener financiamiento en comparación con los *think tanks* establecidos y financiados por la industria, los grupos de fachada y las organizaciones de bases falsas (*astroturf*). Los requisitos para la divulgación completa de la financiación actual e histórica como requisito previo para el cabildo a través de registros de transparencia obligatorios y completos para cabilderos de terceros y específicos de la industria pueden ayudar a abordar este problema. La asignación de fondos públicos para apoyar a las organizaciones comunitarias que supervisan el cumplimiento de la ley por parte de las empresas es una estrategia prometedora para aumentar el poder y los recursos de la sociedad civil.<sup>129</sup>

**Llamando a la comunidad mundial de la salud a la acción**

La comunidad mundial de la salud preocupada por la salud y la equidad en salud debe pasar de la observación a la acción. Esto requiere romper con la hegemonía de un modelo biomédico de salud y actuar sobre la influencia de los CDOH. Todos los



actores pueden tomar medidas significativas (figura). Los actores estatales pueden usar su poder regulatorio para cambiar los sistemas de políticas esenciales para la salud, la equidad y la sostenibilidad. Los grupos de la sociedad civil y los movimientos sociales pueden alzar voces colectivas, articular visiones alternativas y hacer que los actores comerciales y los gobiernos rindan cuentas. Los investigadores proporcionan evidencia importante, que debe ser adecuada para el propósito y presentarse de la manera correcta, en el momento correcto, a los destinatarios correctos. Específicamente, los actores de la salud deben comprender el lenguaje de los actores gubernamentales y empresariales influyentes, como los ministros de finanzas y comercio y los inversionistas financieros, y comprometerse con ellos.

La tarea de abordar los CDOH es desalentadora, pero eso no debería ser motivo para no continuar. El progreso es casi siempre incremental y secuencial, pero con una promoción persistente, se puede lograr un cambio transformador en áreas donde alguna vez hubiera sido impensable. La urgencia del COVID-19 y la creciente emergencia climática global brindan un contexto que requiere conceptualizaciones audaces del progreso social en formas que privilegien los intereses públicos y la salud y el bienestar humano y planetario.

Este artículo de la Serie Este documento de la Serie ha presentado los componentes clave y los pasos hacia un futuro sistema de gobernanza adecuado para el propósito que desafía al capitalismo contemporáneo a aumentar la compatibilidad con la salud y la equidad en la salud. Este documento muestra que no existe una solución fácil para frenar los daños de los CDOH. La creciente evidencia sobre los CDOH destaca la necesidad de una acción inmediata tanto en industrias específicas como en los roles sistémicos más amplios de los actores comerciales. Se necesitan políticas organizacionales que requieran acción en todos los niveles y en todos los sectores, moviéndose más allá de los silos para construir coaliciones capaces de promover políticas innovadoras más amplias para controlar los CDOH. El éxito dependerá de combinaciones en red de diferentes enfoques en lugar de agarrarse a una palanca de influencia.<sup>130</sup>

Sin embargo, la comunidad de la salud no debe ser ingenua: se trata de reducir el poder de los actores comerciales dañinos que han estado creando una nueva estrategia y aprendiendo de las industrias cuyas actividades se han visto limitadas por la exitosa defensa de la salud y la intervención del gobierno. Lejos de aceptar las restricciones, las empresas han tratado de retrasarlas, socavarlas y eludirlas. Cooptan a los opositores, afirman que han cambiado y buscan poseer la superioridad moral, buscan ser parte del proceso político y contraatacan con nuevas formas de cabildeo, marketing y promoción, y financiamiento (incluidos los de investigadores y grupos frontales). Para reunir apoyo, algunos actores comerciales promulgarán narrativas engañosas sobre la pérdida de empleos y la reducción del crecimiento económico que la comunidad de salud pública debe contrarrestar. Las entidades comerciales progresistas deben mostrar iniciativa y promover modelos comerciales regenerativos y hacer lo correcto al adherirse a la regulación gubernamental. Los profesionales de la salud y otros grupos de la sociedad civil deben asumir un papel de liderazgo para garantizar que lo hagan. La salud de los humanos y del planeta está en juego.

“El fin del crecimiento no significa el fin del progreso social”

*Tim Jackson (2021)<sup>27</sup>*

### Colaboradores

SF, JC, MD, NF, ABG, RM y MMi contribuyeron a la conceptualización del documento y sus objetivos. SF, JC, MD, AD, NF, ABG, PJ, AL, RM, MMc y MMi contribuyeron al diseño del proyecto. SF, JC, MD, AD, NF, ABG, PJ, AL, RM, MMc, MMi literatura sintetizada. SF fue responsable de la administración del proyecto. Todos los autores contribuyeron a múltiples borradores, incluidos comentarios y revisiones sustantivos.

### Declaración de intereses

SF ha recibido una subvención de investigación del Australian Research Council y el National Health and Medical Research Council. AL ha recibido una subvención del Centro Internacional de Investigaciones para el Desarrollo de Canadá para realizar investigaciones que respalden los esfuerzos del gobierno de Ghana para regular el marketing de alimentos no saludables para los niños. ABG es editor europeo de Tobacco Control y miembro del Grupo Asesor sobre Tabaco del Royal College of Physicians, el Consejo de Acción sobre Tabaquismo y Salud, Grupos de Expertos Internacionales de la OMS sobre Determinantes Comerciales de la Salud y sobre Tabaquismo y COVID-19, la Sociedad Respiratoria Europea el Comité Ejecutivo y el Grupo de Trabajo de Desarrollo de Estrategias de la Alianza de la Convención Marco; ha recibido apoyo para viajes de la OMS, el Premio Príncipe Mahidol, la Asociación de Prevención del Reino Unido y el Foro Europeo de la Salud de Gastein; ha recibido subvención de investigación de Bloomberg Philanthropies, la Asociación de Investigación de Prevención del Reino Unido, la OMS Europa, el Fondo Holandés del Pulmón, la Fundación del Corazón, la Sociedad Holandesa del Cáncer, la Fundación de Trombosis, el Fondo de Diabetes, el Instituto Nacional de Investigación en Salud, Cancer Research UK, UK Research and Innovation, y Global Challenges Research Fund; y ha sido consultora del Banco Mundial para un estudio de caso del Reino Unido sobre tabaco ilícito. MD ha recibido apoyo para viajes de la OMS y subvención de investigación de Heathway, la Fundación Victoriana de Juego Responsable, el Consejo de Investigación Australiano y el Consejo Nacional de Investigación Médica y de Salud. Todos los demás autores declaran no tener intereses en competencia.

### Agradecimientos

Nos gustaría agradecer a Alice Fabbri y Krista Bondy por sus contribuciones al panel 2 y a Jenn Lacy-Nichols por revisar los borradores de los artículos.

### Referencias

- Gilmore AB, Fabbri A, Baum F, et al. Defining and conceptualising the commercial determinants of health. *Lancet* 2023; published online March 23. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(23\)00013-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(23)00013-2).
- Lacy-Nichols J, Nandi S, Mialon M, et al. Conceptualising commercial entities in public health: beyond unhealthy commodities and transnational corporation. *Lancet* 2023; published online March 23. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(23\)00012-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(23)00012-0).
- Raworth K. *Doughnut economics: seven ways to think like a 21st century economist*. New York, NY: Random House, 2017.
- Harvey D. *A brief history of neoliberalism*. Oxford: Oxford University Press, 2007.
- Baum F. *The new public health*, 4th edn. Melbourne, VIC: Oxford University Press, 2015.
- Caimsey P, Studlar D, Mamudu H. Global tobacco control—power, policy, governance and transfer. London: Palgrave Macmillan, 2012.
- Nestle M. *Soda politics: taking on big soda (and winning)*. Oxford: Oxford University Press, 2015.
- McCambridge J, Mialon M, Hawkins B. Alcohol industry involvement in policymaking: a systematic review. *Addiction* 2018; 113: 1571–84.
- Marten R, Amul GGH, Casswell S. Alcohol: global health's blind spot. *Lancet Glob Health* 2020; 8: e329–30.
- Kadandale S, Marten R, Smith R. The palm oil industry and noncommunicable diseases. *Bull World Health Organ* 2019; 97: 118–28.
- Keams CE, Apollonio D, Glantz SA. Sugar industry sponsorship of germ-free rodent studies linking sucrose to hyperlipidemia and cancer: an historical analysis of internal documents. *PLoS Biol* 2017; 15: e2003460.

- 12 van Schalkwyk MCI, Petticrew M, Cassidy R, et al. A public health approach to gambling regulation: countering powerful influences. *Lancet Public Health* 2021; 6: e614–19.
- 13 Winch P, Stepnitz R. Peak oil and health in low- and middle-income countries: impacts and potential responses. *Am J Public Health* 2011; 101: 1607–14.
- 14 Downie C. Ad hoc coalitions in the US energy sector: case studies in the gas, oil, and coal industries. *Bus Polit* 2018; 20: 643–668.
- 15 Zuboff S. *The age of surveillance capitalism: the fight for a human future at the new frontier of power*. London: Profile Books, 2019.
- 16 Freudenberg N. *Lethal but legal: corporations, consumption, and protecting public health*. Oxford: Oxford University Press, 2014.
- 17 Oreskes N, Conway EM. *Merchants of doubt: how a handful of scientists obscured the truth on issues from tobacco smoke to global warming*. New York, NY: Bloomsbury Press, 2011.
- 18 Moodie R, Stuckler D, Monteiro C, et al. Profits and pandemics: prevention of harmful effects of tobacco, alcohol, and ultra-processed food and drink industries. *Lancet* 2013; 381: 670–79.
- 19 Lacy-Nichols J, Marten R. Power and the commercial determinants of health: ideas for a research agenda. *BMJ Glob Health* 2021; 6: e003850.
- 20 Wood B, Baker P, Sacks G. Conceptualising the commercial determinants of health using a power lens: a review and synthesis of existing frameworks. *Int J Health Policy Manag* 2021; 11: 1251–61.
- 21 Friel S, Townsend B, Fisher M, Harris P, Freeman T, Baum F. Power and the people's health. *Soc Sci Med* 2021; 282: 114173.
- 22 Sell SK, Prakash A. Using ideas strategically: the contest between business and NGO networks in intellectual property rights. *Int Stud Q* 2004; 48: 143–75.
- 23 Friel S. Redressing the corporate cultivation of consumption: releasing the weapons of the structurally weak. *Int J Health Policy Manag* 2021; 10: 784–92.
- 24 Freudenberg N. *At what cost: modern capitalism and the future of health*. New York, NY: Oxford University Press, 2021.
- 25 Buse K, Tanaka S, Hawkes S. Healthy people and healthy profits? Elaborating a conceptual framework for governing the commercial determinants of non-communicable diseases and identifying options for reducing risk exposure. *Global Health* 2017; 13: 34.
- 26 Drahos P, ed. *Regulatory theory: foundations and applications*. Canberra, ACT: ANU Press, 2017.
- 27 Jackson T. *Post growth: life after capitalism*. Oxford: Polity Press, 2021.
- 28 Hardoon D, Hey N, Brunetti S. Wellbeing evidence at the heart of policy. 2020. <https://whatworkswellbeing.org/resources/wellbeingevidence-at-the-heart-of-policy/> (accessed July 15, 2021).
- 29 Wellbeing Economy Alliance. *A wellbeing economy in action*. 2021. <https://weall.org/case-studies> (accessed Oct 28, 2021).
- 30 da Silva JG. From fome zero to zero hunger: a global perspective. Rome: Food and Agriculture Organization of the United Nations, 2019.
- 31 Coscieme L, Sutton P, Mortensen LF, et al. Overcoming the myths of mainstream economics to enable a new wellbeing economy. *Sustainability (Basel)* 2019; 11: 4374.
- 32 Büchs M, Baltuszewicz M, Bohnenberger K, et al. Wellbeing economics for the COVID-19 recovery: ten principles to build back better. 2020. <https://eprints.whiterose.ac.uk/181033/> (accessed July 15, 2021).
- 33 Pieroni MP, McAloon TC, Pigosso DC. Business model innovation for circular economy and sustainability: a review of approaches. *J Clean Prod* 2019; 215: 198–216.
- 34 Buse K, Hawkes S. Health in the Sustainable Development Goals: ready for a paradigm shift? *Global Health* 2015; 11: 13.
- 35 Collin J, Casswell S. Alcohol and the Sustainable Development Goals. *Lancet* 2016; 387: 2582–83.
- 36 Ralston R, Hil SE, da Silva Gomes F, Collin J. Towards preventing and managing conflict of interest in nutrition policy? An analysis of submissions to a consultation on a draft WHO tool. *Int J Health Policy Manag* 2021; 10: 255–65.
- 37 Collin J. Tobacco control, global health policy and development: towards policy coherence in global governance. *Tob Control* 2012; 21: 274–80.
- 38 UN General Assembly. Political declaration of the third high-level meeting of the General Assembly on the prevention and control of non-communicable diseases. Oct 17, 2018. <https://digitallibrary.un.org/record/1648984?ln=en> (accessed Aug 10, 2021).
- 39 Ruckert A, Labonté R. Public-private partnerships (PPPs) in global health: the good, the bad and the ugly. *Third World Q* 2014; 35: 1598–614.
- 40 Monterrosa EC, Campirano F, Tolentino Mayo L, et al. Stakeholder perspectives on national policy for regulating the school food environment in Mexico. *Health Policy Plan* 2015; 30: 28–38.
- 41 Jones A, Magnusson R, Swinburn B, et al. Designing a healthy food partnership: lessons from the Australian Food and Health Dialogue. *BMC Public Health* 2016; 16: 651.
- 42 Moodie R, Stuckler D, Monteiro C, et al. Profits and pandemics: prevention of harmful effects of tobacco, alcohol, and ultra-processed food and drink industries. *Lancet* 2013; 381: 670–79.
- 43 Siitonen L. Theorising politics behind policy coherence for development (PCD). *Eur J Dev Res* 2016; 21: 1–12.
- 44 Mialon M, Vandevijvere S, Carriedo-Lutzenkirchen A, et al. Mechanisms for addressing and managing the influence of corporations on public health policy, research and practice: a scoping review. *BMJ Open* 2020; 10: e034082.
- 45 Collin J. Taking steps towards coherent global governance of alcohol: the challenge and opportunity of managing conflict of interest. *J Stud Alcohol Drugs* 2021; 82: 387–94.
- 46 WHO, Health Action International. *Understanding and responding to pharmaceutical promotion: a practical guide*. 2010. <https://haiweb.org/wp-content/uploads/2015/05/Pharma-PromotionGuide-English.pdf> (accessed July 2, 2021).
- 47 WHO. Guidelines for implementation of Article 5.3 of the Framework Convention on Tobacco Control on the protection of public health policies with respect to tobacco control from commercial and other vested interests of the tobacco industry. 2008. [https://www.who.int/fctc/guidelines/article\\_5\\_3.pdf](https://www.who.int/fctc/guidelines/article_5_3.pdf) (accessed Aug 22, 2021).
- 48 WHO. WHO framework convention on tobacco control. 2003. <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/42811/1/9241591013.pdf?ur=1> (accessed July 2, 2021).
- 49 Au Yeung SL, Lam TH. Unite for a framework convention for alcohol control. *Lancet* 2019; 393: 1778–79.
- 50 Swinburn BA, Kraak VI, Allender S, et al. The Global Syndemic of Obesity, Undernutrition, and Climate Change: The Lancet Commission Report. *Lancet* 2019; 393: 791–846.
- 51 Plotnikova E, Hill SE, Wright A, Collin J. Towards 'a balanced delegation' or enhancing global health governance? Analysis of parties' participation in the Conference of the Parties to WHO Framework Convention on Tobacco Control. *Tob Control* 2019; 28: 636–42.
- 52 Chung-Hall J, Craig L, Gravelly S, Sansone N, Fong GT. Impact of the WHO FCTC over the first decade: a global evidence review prepared for the Impact Assessment Expert Group. *Tob Control* 2019; 28 (suppl 2): s119–28.
- 53 Hoffman SJ, Poirier MJP, Rogers Van Katwyk S, Baral P, Sriharan L. Impact of the WHO Framework Convention on Tobacco Control on global cigarette consumption: quasi-experimental evaluations using interrupted time series analysis and in-sample forecast event modelling. *BMJ* 2019; 365: 12287.
- 54 van der Eijk Y, McDaniel PA, Glantz SA, Bialous SA. United Nations Global Compact: an 'inroad' into the UN and reputation boost for the tobacco industry. *Tob Control* 2018; 27: e66–69.
- 55 Peeters S, Costa H, Stuckler D, McKee M, Gilmore AB. The revision of the 2014 European tobacco products directive: an analysis of the tobacco industry's attempts to 'break the health silo'. *Tob Control* 2016; 25: 108–17.
- 56 WHO. 2018 Global progress report on implementation of the WHO Framework Convention on Tobacco Control. 2018. [https://www.who.int/fctc/reporting/WHO-FCTC-2018\\_global\\_progress\\_report.pdf](https://www.who.int/fctc/reporting/WHO-FCTC-2018_global_progress_report.pdf) (accessed July 2, 2021).
- 57 Clapp J, Moseley WG. This food crisis is different: COVID-19 and the fragility of the neoliberal food security order. *J Peasant Stud* 2020; 47: 1393–417.
- 58 Suzuki M, Webb D, Small R. Competing frames in global health governance: an analysis of stakeholder influence on the political declaration on non-communicable diseases. *Int J Health Policy Manag* 2021; 11: 1078–89.
- 59 Braithwaite J, Drahos P. *Global business regulation*. Cambridge: Cambridge University Press, 2000.

- 60 Thow AM, Snowden W, Labonté R, et al. Will the next generation of preferential trade and investment agreements undermine prevention of noncommunicable diseases? A prospective policy analysis of the Trans Pacific Partnership Agreement. *Health Policy* 2015; 119: 88–96.
- 61 Friel S, Schram A, Townsend B. The nexus between international trade, food systems, malnutrition and climate change. *Nat Food* 2020; 1: 51–58.
- 62 Townsend B, Schram A. Trade and investment agreements as structural drivers for NCDs: the new public health frontier. *Aust N Z J Public Health* 2020; 44: 92–94.
- 63 Milsom P, Smith R, Baker P, Walls H. Corporate power and the international trade regime preventing progressive policy action on non-communicable diseases: a realist review. *Health Policy Plan* 2021; 36: 493–508.
- 64 Thaiprayoon S, Smith R. Capacity building for global health diplomacy: Thailand's experience of trade and health. *Health Policy Plan* 2015; 30: 1118–28.
- 65 Thow AM, Annan R, Mensah L, Chowdhury SN. Development, implementation and outcome of standards to restrict fatty meat in the food supply and prevent NCDs: learning from an innovative trade/food policy in Ghana. *BMC Public Health* 2014; 14: 249.
- 66 Commonwealth of Australia. Tobacco Plain Packaging Act 2011. 2011. [http://www7.austlii.edu.au/au/other/au/other/au/legis/cth/num\\_act/tpa2011180/](http://www7.austlii.edu.au/au/other/au/other/au/legis/cth/num_act/tpa2011180/) (accessed Aug 23, 2021).
- 67 Daube M, Eastwood P, Mishima M, Peters M. Tobacco plain packaging: the Australian experience. *Respirology* 2015; 20: 1001–03.
- 68 Puig S, Shaffer G. A breakthrough with the TPP: the tobacco carve-out. *Yale J Health Policy Law Ethics* 2017; 16: 4.
- 69 Smith J. Making other worlds possible: the Battle in Seattle in world-historical context. *Social Democr* 2020; 34: 114–37.
- 70 Reeves A, Goursoyannis Y, Basu S, McCoy D, McKee M, Stuckler D. Financing universal health coverage—effects of alternative tax structures on public health systems: cross-national modelling in 89 low-income and middle-income countries. *Lancet* 2015; 386: 274–80.
- 71 Iosifidi M, Mylonidis N. Relative effective taxation and income inequality: evidence from OECD countries. *J Eur Soc Policy* 2017; 27: 57–76.
- 72 Wright A, Smith KE, Hellowell M. Policy lessons from health taxes: a systematic review of empirical studies. *BMC Public Health* 2017; 17: 583.
- 73 Sugar T, Taxes A. Sugar, tobacco, and alcohol taxes to achieve the SDGs. *Lancet* 2018; 391: 2400–01.
- 74 O'Hare BA. International corporate tax avoidance and domestic government health expenditure. *Bull World Health Organ* 2019; 97: 746–53.
- 75 Alex C, Javier G-B, Miroslav P, Mark BM. The state of tax justice 2020: tax justice in the time of COVID-19. 2020. <https://taxjustice.net/reports/the-state-of-tax-justice-2020/> (accessed Aug 5, 2021).
- 76 Faccio T, Gosh J. Taxing multinationals: a fundamental shift is under way. *Inter Econ* 2021; 56: 62–63.
- 77 The Organisation for Economic Co-operation and Development. 130 countries and jurisdictions join bold new framework for international tax reform. 2021. <https://www.oecd.org/newsroom/130-countries-and-jurisdictions-join-bold-new-framework-for-international-tax-reform.htm> (accessed July 21, 2021).
- 78 Palan R. G7 tax deal: if you think multinationals will be forced to pay more, you don't understand tax avoidance. The Conversation. 2021. <https://theconversation.com/g7-tax-deal-if-you-think-multinationals-will-be-forced-to-pay-more-you-dont-understand-tax-avoidance-162294> (accessed June 8, 2021).
- 79 Oxfam. Tax revolution or just ... meh? 2021. <https://equalshope.org/index.php/2021/07/29/tax-revolution-or-just-meh/> (accessed Aug 6, 2021).
- 80 WHO. Action framework for developing and implementing public food procurement and service policies for a healthy diet. 2021. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240018341> (accessed June 22, 2021).
- 81 European Union Commission. Expert Panel on effective ways of investing in health (EXPH), public procurement in healthcare systems. 2021. [https://ec.europa.eu/health/exph/overview\\_en](https://ec.europa.eu/health/exph/overview_en) (accessed June 22, 2021).
- 82 WHO. Implementing school food and nutrition policies: a review of contextual factors. Geneva: World Health Organization, 2021.
- 83 Kelly M, White AL. From corporate responsibility to corporate design: rethinking the purpose of the corporation. *J Corp Citizsh* 2009; 2009: 23–27.
- 84 Stubbs W, Cocklin C. Conceptualizing a “sustainability business model”. *Organ Environ* 2008; 21: 103–27.
- 85 Boons F, Lüdtke-Freund F. Business models for sustainable innovation: state-of-the-art and steps towards a research agenda. *J Clean Prod* 2013; 45: 9–19.
- 86 Stubbs W, Characterising B. Corps as a sustainable business model: an exploratory study of B Corps in Australia. *J Clean Prod* 2017; 144: 299–312.
- 87 Jackall R, Levin HM, eds. Worker cooperatives in America. Oakland: University of California Press, 2021.
- 88 Eum H. Cooperatives and employment. Second global report: contribution of cooperatives to decent work in the changing world of work. 2017. <https://www.cicopa.coop/wp-content/uploads/2018/01/Cooperatives-and-Employment-Second-GlobalReport-2017.pdf> (accessed June 14, 2021).
- 89 Glennie J. The future of aid: global public investment. New York, NY: Routledge, 2020.
- 90 Mason C, Baraket J, Friel S, O'Rourke K, Stenta C-P. Social innovation for the promotion of health equity. *Health Promot Int* 2015; 30 (suppl 2): ii116–25.
- 91 Principles of Partnerships. Addressing disadvantage. 2021. <https://www.dfvic.gov.au/partnerships-addressing-disadvantage/principles-partnerships-addressing-disadvantage> (accessed July 15, 2021).
- 92 Di Lorenzo F, Scarlata M. Social enterprises, venture philanthropy and the alleviation of income inequality. *J Bus Ethics* 2019; 159: 307–23.
- 93 Aramonte S, Avalos F. The rise of private markets. *BIS Quart Rev* 2021; December: 69–82.
- 94 Carney M. Value(s): building a better world for all. London: William Collins, 2021.
- 95 Principles for Responsible Investment. About the PRI. 2021. <https://www.unpri.org/pri/about-the-pri> (accessed June 14, 2021).
- 96 European Union. Directive 2014/95/EU of the European Parliament and of the Council of 22 October 2014 amending Directive 2013/34/EU as regards disclosure of non-financial and diversity information by certain large undertakings and groups Text with EEA relevance. *J Eur Union* 2014; 330: 1–9.
- 97 Ulucanlar S, Fooks GI, Gilmore AB. The policy dystopia model: an interpretive analysis of tobacco industry political activity. *PLoS Med* 2016; 13: e1002125.
- 98 Legg T, Hatchard J, Gilmore AB. The science for profit model—how and why corporations influence science and the use of science in policy and practice. *PLoS One* 2021; 16: e0253272.
- 99 Bain P, Fill C, Rosengren S, Antonetti P. Marketing. 5th edn. Oxford: Oxford University Press, 2019.
- 100 Wilhelm M, Blome C, Wieck E, Xiao C. Implementing sustainability in multi-tier supply chains: strategies and contingencies in managing sub-suppliers. *Int J Prod Econ* 2016; 182: 196–212.
- 101 Hearson M. Cashing in: giant retailers, purchasing practices, and working conditions in the garment industry. 2009. [https://ecommons.cornell.edu/bitstream/handle/1813/100916/CCC\\_CashingInRetailers\\_2009.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://ecommons.cornell.edu/bitstream/handle/1813/100916/CCC_CashingInRetailers_2009.pdf?sequence=1&isAllowed=y) (accessed Aug 10, 2021).
- 102 Palan R, Murphy R, Chavagneux C. Tax havens: how globalization really works. New York, NY: Cornell University Press, 2010.
- 103 Wirtz M, Macdonald P, Zietsma C. Managing industry reputation: the dynamic tension between collective and competitive reputation management strategies. *Corp Reputation Rev* 2008; 11: 35–55.
- 104 Boushey H, Knudsen L. The importance of competition for the American economy. The White House. 2021. <https://www.whitehouse.gov/cea/blog/2021/07/09/the-importance-of-competition-for-the-american-economy/> (accessed June 10, 2021).
- 105 Laar A. The role of food environment policies in making unhealthy foods unattractive and healthy foods available in Africa. *EClinicalMedicine* 2021; 36: 100908.

- 106 World Cancer Research Fund International. Building momentum: lessons on implementing evidence-informed nutrition policy. 2020. <https://www.wcrf.org/int/policy/our-publications/building-momentum-lessons-implementing-evidence-informed-nutrition> (accessed April 17, 2021).
- 107 WHO. Noncommunicable diseases: progress monitor 2020. Geneva: World Health Organization, 2020.
- 108 Walls H, Nisbett N, Laar A, Drimie S, Zaidi S, Harris J. Addressing malnutrition: the importance of political economy analysis of power. *Int J Health Policy Manag* 2021; 10: 809–16.
- 109 Salamon LM, Sokolowski SW, Haddock MA. Explaining civil society development: a social origins approach. Baltimore, MD: Johns Hopkins University Press, 2017.
- 110 Smith J, Buse K, Gordon C. Civil society: the catalyst for ensuring health in the age of sustainable development. *Global Health* 2016; 12: 40.
- 111 Della Porta D. Building bridges: social movements and civil society in times of crisis. *Voluntas* 2020; 31: 938–48.
- 112 Khanna A, Mani P, Patterson Z, Pantazidou M, Sheqrat M. The changing faces of citizen action: a mapping study through an ‘unruly’ lens. *IDS working paper* 2013; 423: 1–70.
- 113 Hammond D, Fong GT, Zanna MP, Thrasher JF, Borland R. Tobacco denormalization and industry beliefs among smokers from four countries. *Am J Prev Med* 2006; 31: 225–32.
- 114 Wolfson M. The fight against big tobacco: the movement, the state and the public’s health. New York, NY: Routledge, 2017.
- 115 Burch PR. Passive smoking and lung cancer. *Br Med J (Clin Res Ed)* 1981; 282: 1393–94.
- 116 Townsend B, Friel S, Freeman T, et al. Advancing a health equity agenda across multiple policy domains: a qualitative policy analysis of social, trade and welfare policy. *BMJ Open* 2020; 10: e040180.
- 117 Mamudu HM, Glantz SA. Civil society and the negotiation of the framework convention on tobacco control. *Glob Public Health* 2009; 4: 150–68.
- 118 Matthes BK, Robertson L, Gilmore AB. Needs of LMIC-based tobacco control advocates to counter tobacco industry policy interference: insights from semi-structured interviews. *BMJ Open* 2020; 10: e044710.
- 119 Friedman S, Mottiar S. A rewarding engagement? The treatment action campaign and the politics of HIV/AIDS. *Polit Soc* 2005; 33: 511–65.
- 20 Morton M, Dolgon C, Maher T, Pennell J. Civic engagement and public sociology: two ‘movements’ in search of a mission. *J Appl Soc Sci* 2012; 6: 5–30.
- 121 Apfel D. Exploring divestment as a strategy for change: an evaluation of the history, success, and challenges of fossil fuel divestment. *Soc Res* 2015; 82: 913–37.
- 122 van Schalkwyk MC, Diethelm P, McKee M. The tobacco industry is dying: divestment can speed its demise. *Eur J Public Health* 2019; 29: 599–600.
- 123 Gunningham N. Averting climate catastrophe: environmental activism, extinction rebellion and coalitions of influence. *KCLJ* 2019; 30: 194–202.
- 124 Schram A, Boyd-Caine T, Forell S, Baum F, Friel S. Advancing action on health equity through a sociological model of health. *Milbank Q* 2021; 99: 904–27.
- 125 Gostin LO, Monahan JT, Kaldor J, et al. The legal determinants of health: harnessing the power of law for global health and sustainable development. *Lancet* 2019; 393: 1857–910.
- 126 Engstrom NF, Rabin RL. Pursuing public health through litigation. *Stanford Law Rev* 2021; 73: 285.
- 127 Steele SL, Gilmore AB, McKee M, Stuckler D. The role of public law-based litigation in tobacco companies’ strategies in high-income, FCTC ratifying countries, 2004–14. *J Public Health* 2016; 38: 516–21.
- 128 Button J, Bergman N, Turnbull E, Batsis A, Barker Z, Morison E. Australian and Dutch courts find climate-related duties of care in Sharma and Shell. 2021. <https://www.allens.com.au/insights-news/insights/2021/06/australian-and-dutch-courts-find-climate-related-duties-of-care-in-sharma-and-shell/> (accessed July 14, 2021).
- 129 Andrias K, Sachs BL. Constructing countervailing power: law and organizing in an era of political inequality. *Yale LJ* 2020; 130: 546–635.
- 130 Friel S. A time for hope? Pursuing a vision of a fair, sustainable and healthy world. *Glob Policy* 2018; 9: 276–82.

Copyright © 2023 Published by Elsevier Ltd. Todos os direitos reservados.