

## UNESMUN, IX MODELO DE NACIONES UNIDAS

### Órgano: ECOSOC

#### Tema de debate: Acceso a salud y bienestar

Sergio de la Fuente Torrecilla  
*Dirección de Proyectos Fundación CVE*

### 1. Introducción.

El acceso a la salud y bienestar ha sido una prioridad en la agenda de Naciones Unidas desde la creación de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 1948, con la misión de *"conseguir que todos los pueblos del mundo gocen del grado máximo de salud que se pueda lograr"* (Organización Mundial de la Salud, 1948). En el marco del **Consejo Económico y Social de la ONU (ECOSOC)**, este tema ha cobrado aún más relevancia, particularmente con la adopción de los **Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)** en 2015, donde el **ODS 3** establece una meta clara: **Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades** (NNUU, 2015).

A lo largo de las últimas décadas, la salud ha evolucionado como un tema multidimensional dentro de las políticas de Naciones Unidas, integrándose con la **lucha contra la pobreza, la igualdad de género, y el desarrollo sostenible**. Desde los primeros esfuerzos de la ONU para erradicar enfermedades como la viruela y la poliomielitis, hasta los debates contemporáneos sobre **enfermedades no transmisibles**, como la diabetes y las enfermedades cardiovasculares, el ámbito de la salud ha pasado de ser una cuestión meramente médica a una de justicia social y equidad global.

El **Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria**, establecido en 2002, ha sido uno de los pilares de los esfuerzos internacionales, movilizando recursos y coordinando estrategias globales para combatir estas enfermedades. Sin embargo, los avances en la salud global sufrieron un duro revés con la pandemia de COVID-19, lo que ha provocado una **crisis sanitaria mundial** sin precedentes, amplificando las desigualdades existentes y destacando la **urgencia de fortalecer los sistemas de salud pública**.

En el contexto post-pandemia, la salud sigue siendo un tema de máxima vigencia y urgencia en ECOSOC, no solo debido a la crisis sanitaria que la COVID-19 desencadenó, sino también por el impacto que esta ha tenido en el acceso a servicios esenciales como vacunas, tratamientos médicos, y atención sanitaria en general. Los retrasos en los sistemas de salud a nivel global han revertido años de progreso hacia el cumplimiento del ODS 3, afectando de manera desproporcionada a países en vías de desarrollo.

Un ejemplo de este impacto es que, según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), 23 millones de niños en todo el mundo no recibieron las vacunas básicas en 2020, el mayor aumento desde 2009 (*ECOSOC Sessions | Economic and Social Council, s. f.*). Por

otro lado, la pandemia también provocó el desvío de recursos cruciales para el tratamiento de enfermedades transmisibles como la malaria y la tuberculosis, lo que podría generar un aumento en la mortalidad por estas enfermedades en los próximos años.

En términos de salud mental, la pandemia también ha expuesto carencias en la atención a trastornos relacionados con este ámbito. La OMS estima que los problemas de salud mental han aumentado en un 25% en la población mundial, agravados por el confinamiento, el desempleo, y la inseguridad económica. Según datos del último estudio publicado por *The Lancet Neurology*, en 2021, más de 3.000 millones de personas en el mundo padecían alguna afección neurológica, representando estas la principal causa de mala salud y discapacidad en todo el mundo (Servicio de prensa OMS, 2024a).

El acceso a la salud y bienestar no solo es una cuestión moral y humanitaria, sino también económica. Las economías dependen de poblaciones sanas para funcionar eficazmente. Se estima que **invertir en salud puede generar un retorno económico de 9 a 20 veces el valor de la inversión**, al aumentar la productividad, reducir el absentismo laboral y extender la esperanza de vida (Servicio de prensa OMS, 2016). Sin embargo, la pandemia ha puesto de manifiesto una crisis financiera en la atención sanitaria global, con un déficit de financiación en la **Cobertura Universal de Salud (UHC)** que podría llegar a los 176 mil millones de dólares anuales para 2030 si no se toman medidas correctivas urgentes (Servicio de prensa OMS, 2023b).

La **justicia sanitaria** es otro componente esencial. La disparidad en el acceso a vacunas y medicamentos entre países ricos y pobres ha provocado tensiones en el seno de las Naciones Unidas. Mientras que algunos países de altos ingresos pudieron vacunar rápidamente a sus poblaciones, muchos países en desarrollo aún luchan por conseguir las dosis necesarias. Esta desigualdad pone de relieve la necesidad de reformar el sistema de gobernanza global de la salud para garantizar que en futuras crisis sanitarias haya un acceso más equitativo a tratamientos y vacunas esenciales (Redacción OPS/OMS, 2023b).

## 2. Antecedentes.

Desde sus inicios, el acceso a la salud ha sido un componente esencial dentro de las prioridades de las Naciones Unidas, consolidándose como un pilar fundamental del desarrollo sostenible. A través de la Organización Mundial de la Salud (OMS), se estableció la importancia de garantizar el acceso a la salud para todas las personas, como un derecho humano básico. Este enfoque ha ido evolucionando a lo largo de las décadas, integrando nuevos desafíos globales, desde las enfermedades infecciosas hasta la atención a la salud mental y las enfermedades no transmisibles.

### **El marco de los Objetivos del Milenio (2000-2015)**

El enfoque moderno del acceso a la salud global cobró impulso con la implementación de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) en el año 2000. Tres de los ocho objetivos estaban directamente relacionados con la salud:

1. Reducir la mortalidad infantil.
2. Mejorar la salud materna.
3. Combatir el VIH/SIDA, el paludismo y otras enfermedades.

Estos objetivos permitieron concentrar esfuerzos y recursos en problemas específicos, logrando avances significativos. Por ejemplo, entre 1990 y 2015, la mortalidad infantil se redujo en un 50%, y los esfuerzos internacionales lograron proporcionar tratamiento antirretroviral a más de 16 millones de personas con VIH (Redacción UNICEF, s. f.). Sin embargo, también se reconoció que persistían desafíos importantes, especialmente en las regiones más pobres y en las áreas rurales, donde el acceso a los servicios de salud seguía siendo limitado.

### **El avance con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (2015-2030)**

La transición de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) a los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) en 2015 marcó una ampliación en el enfoque de la salud. El ODS 3, "Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades", abarcaba no solo la atención sanitaria básica, sino también áreas como la salud mental, la cobertura universal de salud y el control de enfermedades no transmisibles como el cáncer y las enfermedades cardíacas. El énfasis se expandió para abordar problemas sistémicos, como la mejora de las infraestructuras sanitarias, la capacitación de los trabajadores de la salud, y la creación de sistemas de salud resilientes y sostenibles.

### **La pandemia de COVID-19: Una crisis global sin precedentes**

El progreso alcanzado durante las primeras etapas de los ODS sufrió un grave retroceso con la llegada de la pandemia de COVID-19 en 2020. La crisis sanitaria global no solo colapsó los sistemas de salud de todo el mundo, sino que también amplió las desigualdades preexistentes en el acceso a la atención médica. La interrupción de los servicios de salud esenciales, la saturación de hospitales y el desvío de recursos hacia la lucha contra la pandemia afectaron gravemente los programas de salud materna e infantil, la lucha contra enfermedades infecciosas como la tuberculosis y la malaria, y el acceso a tratamientos para enfermedades crónicas (Redacción Noticias ONU, 2021).

Según un informe del **Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA)**, durante la pandemia, millones de mujeres y niñas en más de 115 países perdieron el acceso a servicios esenciales de salud reproductiva, lo que resultó en un aumento significativo en complicaciones de salud materna. Como ejemplo, destaca negativamente que, en el año 2020, el *"70% de todas las muertes maternas ocurrieron en África Subsahariana"* (Redacción OPS/OMS, 2023a).

En cuanto a la vacunación, la pandemia revirtió décadas de progreso. Las campañas de vacunación infantil fueron interrumpidas en muchas regiones del mundo, exponiendo a millones de niños a riesgos graves de enfermedades prevenibles como el sarampión y la poliomielitis. De acuerdo con la OMS, la cobertura global de inmunización cayó por

primera vez en más de 25 años, lo que amenaza con generar brotes de enfermedades que habían sido prácticamente erradicadas. De nuevo, resulta relevante destacar que la mayoría de los países en los que se dan brotes de enfermedades como el sarampión, se encuentran en África, 28 de 37 en el año 2022 según un informe de la OMS (Servicio de prensa OMS, 2023c).

Por último, es necesario poner de relieve que uno de los problemas más destacados durante la pandemia fue la distribución desigual de las vacunas. Mientras que los países ricos aseguraron dosis suficientes para vacunar a gran parte de su población, los países más pobres enfrentaron retrasos y escasez. Este hecho debe servir para reavivar el debate sobre la justicia sanitaria a nivel internacional. A nivel mundial, alrededor del 75% de las vacunas distribuidas fueron adquiridas por solo 10 países, dejando a gran parte del mundo sin acceso equitativo a este recurso.

### **Lecciones del Pasado para el Futuro de la Salud Global**

El recorrido de la salud global en Naciones Unidas nos muestra que los problemas de salud deben abordarse no solo desde una perspectiva médica, sino también social y política. La pandemia de COVID-19 ha demostrado que los sistemas de salud, especialmente en los países más vulnerables, necesitan fortalecerse de manera urgente para responder a futuras crisis. A medida que el mundo pretende reanudar el paso hacia el cumplimiento del ODS 3, el desafío es doble: restaurar los avances perdidos y asegurarse de que, ante futuras emergencias sanitarias, las respuestas sean equitativas y accesibles para todos. En este punto, resultará interesante que consultéis el último reporte de Naciones Unidas con respecto al cumplimiento del ODS 3, correspondiente al año 2023, de la página 16 a 19 del documento referenciado a continuación (UN, 2023, pp. 16-19), del que encontraréis el enlace de acceso en el listado de referencias bibliográficas.

### **3. Políticas y gobernanza en el ámbito de la salud: posiciones de países y bloques internacionales.**

Como ya se ha mencionado, el impacto de la pandemia de COVID-19 reveló tanto la fragilidad de los sistemas de salud como la necesidad urgente de mejorar las políticas de gobernanza sanitaria a nivel global. Desde el año 2021, y con la vista puesta en el 2030 y los ODS, se están desarrollando y debatiendo a nivel internacional nuevas estrategias para fortalecer las infraestructuras de salud, garantizar una mayor equidad en el acceso a servicios esenciales, y mejorar la capacidad de respuesta ante futuras crisis.

Nos centraremos en explorar las políticas emergentes y los mecanismos de gobernanza que han surgido en este contexto, analizando las iniciativas implementadas para reforzar los sistemas de salud, la financiación internacional y la cooperación entre naciones, así como los desafíos pendientes para lograr una recuperación equitativa y sostenible.

## 1. Fortalecimiento de los Sistemas de Salud

Con el objetivo de fortalecer los sistemas sanitarios nacionales, multitud de gobiernos por todo el mundo se han apresurado a incrementar su gasto en el área de la salud, centrandos sus esfuerzos en áreas críticas como la infraestructura hospitalaria, la digitalización de los servicios y la formación del personal sanitario.

Un claro ejemplo de un país que ha tomado medidas agresivas para fortalecer su infraestructura de salud post-pandemia es India. A través de su **Programa de Misión Nacional de Salud** y el lanzamiento del plan **Ayushman Bharat**, el gobierno ha aumentado significativamente el gasto en infraestructuras hospitalarias (NCD Alliance, 2020, pp. 26-27), especialmente en áreas rurales, y ha establecido el mayor sistema de seguro de salud del mundo, que cubre a más de 500 millones de personas. Además, India ha sido líder en la producción de vacunas, exportando más de 66 millones de dosis bajo el programa **Vaccine Maitri**, pero también sufrió grandes dificultades durante la segunda ola de la pandemia debido a la falta de oxígeno y equipos médicos.

En África, Rwanda (NCD Alliance, 2020, pp. 40-41) ha emergido como un país pionero en salud digital. Con el apoyo del Banco Mundial, ha implementado un sistema nacional de telemedicina y ha adoptado soluciones de salud móvil para facilitar el acceso a la atención médica en áreas remotas. El país también ha firmado acuerdos con BioNTech para establecer una planta de producción de vacunas de ARN mensajero (ARNm) en el continente africano, lo que representa un hito importante para la autonomía sanitaria del continente africano.

La mencionada estrategia de transformación digital se ha seguido también en países de América Latina y Caribe, región en la que 16 estados cuentan ya con planes en marcha para cerrar las brechas de acceso a servicios de salud de calidad, apoyados por la OMS, el Banco Interamericano de Desarrollo y el Banco Mundial (Saavedra & Cafagna, 2024). El resultado de esta colaboración internacional es el surgimiento de la *“Alianza por la Atención Primaria de Salud en las Américas con el objetivo de impulsar inversión, innovación e implementación [de la Atención Primaria de la Salud]”*, en el Foro Regional que se llevó a cabo en Montevideo, Uruguay, del 4 al 6 de diciembre de 2023 (OPS/OMS, 2023).

## 2. Financiación internacional

Un factor clave para la recuperación post-pandemia es asegurar una financiación adecuada para el desarrollo y fortalecimiento de los sistemas de salud, especialmente en los países más vulnerables. La crisis dejó a muchos sistemas de salud al borde del colapso financiero, con déficits presupuestarios significativos. En respuesta a esta realidad, organismos internacionales y coaliciones han lanzado diversas iniciativas para movilizar recursos y garantizar la financiación de la salud global:

- a) El Fondo Monetario Internacional (FMI) y el Banco Mundial han asignado miles de millones de dólares en préstamos y ayudas a países en desarrollo para mitigar el impacto económico de la pandemia y fortalecer sus sistemas de salud. En 2021, el Banco Mundial comprometió más de 160 mil millones de dólares en asistencia, con un enfoque especial en salud (Banco Mundial, 2024).
- b) El Fondo Global de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria en colaboración con la OMS, ha redirigido recursos para apoyar la respuesta sanitaria a brotes de las mencionadas enfermedades tras el COVID-19 en países con escasos recursos, fortaleciendo las cadenas de suministro de medicamentos y facilitando la distribución de vacunas y tratamientos (Servicio de prensa OMS, 2023a).
- c) Estados Unidos en colaboración con la Unión Europea han sido actores clave en los últimos años en la movilización de recursos financieros a nivel internacional. Por un lado, Estados Unidos, bajo la administración Biden, comprometió más de 4 mil millones de dólares para el mecanismo COVAX (Redacción OMS, s. f.-a) (sistema de colaboración para un acceso equitativo mundial a las vacunas) mientras que la Unión Europea ha destinado más de 1.000 millones de euros a la distribución equitativa de vacunas y medicamentos a nivel global.
- d) La UE ha sido líder en la promoción de bonos verdes para financiar proyectos de recuperación post-pandemia, incluyendo el sector de la salud.
- e) Países como Brasil y México, han cuestionado la desigualdad en la distribución de la financiación, y han abogado por mecanismos que no dependan exclusivamente de los grandes países donantes. México, en particular, ha impulsado la creación de un Fondo de Emergencia para Pandemias en América Latina, con el objetivo de generar una capacidad de respuesta regional más autónoma frente a futuras crisis.
- f) La Organización Panamericana de la Salud (OPS) y el Banco Mundial lanzaron el 1 de julio de 2024 el Proyecto PROTECT, una iniciativa para mejorar la respuesta en América Latina a posible crisis sanitarias, optimizando los sistemas de vigilancia y potenciando el desarrollo de laboratorios de investigación en la región (OPS/OMS, 2024).

### 3. Gobernanza global y cooperación internacional

La gobernanza global, en especial en materia de salud, es uno de los grandes desafíos a los que se enfrenta el mundo. La distribución desigual de vacunas y el acceso limitado a medicamentos en los países con menos recursos han subrayado la necesidad de mejorar la coordinación internacional y garantizar un acceso más equitativo a los recursos sanitarios.

En respuesta a las devastadoras consecuencias que tuvo la pandemia, en especial en los países más pobres, los miembros de la ONU están discutiendo la creación de un **Tratado Internacional de Pandemias**, que establecería normas vinculantes para la preparación y respuesta ante futuras crisis sanitarias. Es la primera vez en la historia que la OMS toma la iniciativa de elaborar un documento internacional de este calado (Servicio de prensa OMS, 2024b). Este Tratado busca reforzar la cooperación y mejorar la gobernanza global en salud, asegurando que todos los países estén mejor preparados para enfrentar emergencias futuras. Francia y Alemania están a la vanguardia en la promoción del documento, defendiendo que debe incluir mecanismos de transferencia de

tecnología e intercambio de recursos para garantizar que los países en desarrollo estén mejor preparados para futuras pandemias, y procurando fortalecer el papel de la OMS como autoridad global en la coordinación de respuestas internacionales. El documento final aún no ha sido aprobado, la comunidad internacional se ha propuesto llegar a un acuerdo definitivo en la Asamblea Mundial de la Salud en 2025.

Otros países, como Rusia o China, no se inclinan por la aprobación de un documento del calado del Tratado Internacional de Pandemias, adoptando una postura más cautelosa, abogando por una mayor soberanía nacional en la gestión de emergencias sanitarias. Ambos países han expresado reservas sobre la creación de mecanismos vinculantes que puedan interferir con las políticas sanitarias nacionales, y han promovido un enfoque más flexible basado en la cooperación voluntaria.

Un enfoque distinto y complementario al mencionado tratado es el adoptado por Sudáfrica, uno de los principales defensores de la exención temporal de patentes sobre vacunas o medicamentos en situaciones de crisis sanitaria global. Esta iniciativa es apoyada también por la India, ambos países han liderado una propuesta ante la Organización Mundial del Comercio (OMC) para permitir a los países en desarrollo producir vacunas y tratamientos contra la COVID-19 (entre otros tratamientos) sin violar las leyes de propiedad intelectual. Esta propuesta ha sido respaldada por más de 100 países, pero enfrenta la férrea oposición de países como Alemania y el Reino Unido (Sánchez García, 2021).

#### **4. Gobernanza global y salud mental.**

La salud mental ha emergido como un tema crítico en los últimos años. La pandemia mundial de COVID-19 supuso un punto de inflexión en lo que respecta a la prioridad de este tipo de enfermedades en las agendas de los gobiernos y de las instituciones internacionales. La pandemia exacerbó los problemas preexistentes y dejó patente la necesidad urgente de mejorar los sistemas de atención a la salud mental a nivel global. En este contexto, se ha comenzado a reconocer la importancia de enfermedades relacionadas con este ámbito a múltiples niveles.

##### **Liderazgo internacional**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha desempeñado un papel clave en la integración de la salud mental dentro de las políticas globales. En 2020, lanzó la campaña "World Mental Health Day" para enfatizar la importancia de invertir en programas de salud mental, señalando que más de 1.000 millones de personas en el mundo viven con algún tipo de trastorno mental, y menos de la mitad recibe tratamiento adecuado (Daniels et al., 2020).

La Agenda de Acción Integral en Salud Mental 2013-2030 de la OMS, *“cuyo objetivo es mejorar la salud mental por medio de un liderazgo y una gobernanza más eficaces, la prestación de una atención completa, integrada y adaptada a las necesidades en un marco comunitario, la aplicación de estrategias de promoción y prevención, y el fortalecimiento de los sistemas de información, los datos científicos y las investigaciones”* (Redacción de

prensa OMS, 2022), sirve como marco global que guía a los países en el desarrollo de políticas inclusivas para mejorar el acceso a la atención mental. Durante la pandemia, la OMS promovió un enfoque de escalamiento de los servicios de salud mental, instando a los países a integrar estos servicios en sus planes nacionales de salud y a proporcionar atención de salud mental dentro de los sistemas de atención primaria, habida cuenta de que el Atlas de Salud Mental 2020 de la OMS, *“mostró que los países habían obtenido resultados insuficientes en relación con los objetivos del plan de acción acordado”* (Redacción de prensa OMS, 2022).

### **Iniciativas nacionales**

Algunos ejemplos de naciones que han implementado políticas en sus jurisdicciones siguiendo las recomendaciones de la OMS son Reino Unido y Nueva Zelanda:

Reino Unido: Ha sido pionero en desarrollar e implementar un completo plan de atención a enfermedades mentales en su programa de salud nacional. En 2021, el gobierno lanzó el plan **“Mental Health Recovery Action Plan”** (Redacción Departamento Salud y Seguridad Social UK, 2021), que incluyó una inversión de 500 millones de libras para proporcionar apoyo a quienes enfrentan problemas de salud mental derivados de la pandemia, a la vez que hace énfasis y dota de recursos a la atención destinada a la prevención del suicidio.

Nueva Zelanda: El país comenzó en 2020 a destinar parte de su presupuesto nacional a mejorar los servicios de salud mental, a través de lo que se ha denominado **“Wellbeing Budget”** centrado en combatir los problemas de salud mental, con un enfoque especial en la juventud, con partidas económicas de hasta 1900 millones de dólares (Galimberti, 2020). A pesar de los esfuerzos de los últimos años, los progresos, así como el impacto real en la sociedad neozelandesa de este plan de actuación no sido el esperado, aunque sigue siendo una prioridad para el gobierno actual (Walters, 2024).

## **5. Desafíos Pendientes**

A pesar de los avances en la política sanitaria y la gobernanza post-pandemia, persisten desafíos significativos, que deberán ser abordados en ECOSOC-UNESMUN en las sesiones de trabajo de 2025:

- **Inequidades en el acceso a vacunas y tratamientos:** A medida que el mundo avanza hacia nuevas vacunas basadas en tecnologías moderna, los programas de vacunación en los países más pobres siguen enfrentando dificultades para acceder a estos recursos. No nos centraremos únicamente en los procesos de vacunación que se establecieron con la pandemia mundial, cuando según datos de la OMS, menos del 10% de la población en muchos países africanos recibió los programas de vacunación adecuados, si no que nos centraremos en la cobertura vacunal mundial a nivel general. Aun sabiendo que la *“inmunización es una de las intervenciones de salud pública más eficaces, la cobertura vacunal se estancó en la década anterior a la pandemia de COVID-19”*(Redacción OMS,

2024). Esto, sumado a los efectos post-pandemia, nos deja las siguientes cifras de un informe reciente de la OMS:

- En 2023, 14,5 millones de niños no recibieron ninguna vacuna.
- La cobertura de la administración de las tres dosis de la vacuna DTP (difteria, tétanos y tos ferina) en 2023 fue del 84%.
- La proporción de niños a los que se administró la primera dosis de la vacuna antisarampionosa fue del 83% en 2023, un porcentaje muy inferior al 86% de 2019.
- La cobertura mundial de la primera dosis de la vacuna contra el virus del papiloma humano en las niñas se estancó en el 27% en 2023.
- La cobertura vacunal contra la fiebre amarilla en los países amenazados por esta enfermedad es del 50%, muy por debajo del valor recomendado del 80%.

El acceso a la información completa actualizada acerca de la cobertura de la inmunización global, con datos de la OMS, lo encontraréis aquí: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage> (Redacción OMS, 2024), y la información y el documento completo, “*Agenda de inmunización 2030: Una estrategia mundial para no dejar a nadie atrás*” (Comité expertos OMS, 2020) se proporcionada como material complementario en la bibliografía.

- **Sostenibilidad y nuevas vías de financiación:** Garantizar el financiamiento a largo plazo de los sistemas de salud sigue siendo un reto. Se están explorando mecanismos innovadores de financiación, como bonos de impacto social y financiamiento basado en resultados, para involucrar al sector privado y movilizar recursos adicionales. Estas iniciativas buscan no solo financiar la recuperación posterior a crisis sanitarias internacionales, sino también hacer que las inversiones en salud sean más eficientes y sostenibles a largo plazo.
- **Fortalecimiento de la fuerza laboral sanitaria:** A nivel mundial, se estima que faltan al menos 18 millones de trabajadores sanitarios para cumplir con los objetivos de salud universal. Iniciativas como la de la Alianza Global para la Fuerza de Trabajo Sanitaria, liderada por la OMS, buscan movilizar recursos y capacitar a nuevos profesionales para cerrar esta brecha (Redacción OMS, s. f.-b).
- **Falta de Coordinación Internacional:** A pesar del avance en la gobernanza de la salud global, la falta de coordinación internacional en el ámbito de la salud en general y de la salud mental en particular sigue siendo un desafío. Atendiendo a datos de la OMS, la pandemia demostró que la salud mental es un área que requiere una respuesta global coordinada, algo también imprescindible frente a posibles crisis sanitarias globales futuras, pero no existe un marco global específico para abordar los problemas derivados de este tipo de enfermedades de manera uniforme. Iniciativas como el Tratado de Pandemias actualmente en discusión no incluyen un enfoque sólido sobre, por ejemplo, salud mental, lo que subraya la necesidad de incorporar este aspecto en la gobernanza sanitaria global, asegurando que todos los países estén mejor preparados para enfrentar

emergencias futuras. Existen posiciones dispares a la hora de afrontar este problema de coordinación, como ejemplo, a pesar de que Reino Unido es uno de los principales países que apoyan la vacunación global, ha mostrado reticencias en cuanto a las reformas de gobernanza propuestas por la OMS. Se ha enfocado más en iniciativas bilaterales, como la distribución de vacunas a través de la Commonwealth, lo que ha generado críticas por su falta de compromiso con los mecanismos multilaterales; o encontramos también posturas como la de Venezuela, que ha criticado en diversos foros internacionales el papel de las instituciones financieras globales, como el FMI y el Banco Mundial, en la gestión de crisis sanitarias. El gobierno de Venezuela ha pedido un enfoque más equitativo y ha denunciado que las sanciones internacionales han dificultado su acceso a vacunas y equipos médicos.

- **Digitalización y Acceso Limitado a Soluciones Tecnológicas:** La digitalización de la atención a la salud mental, así como de otras enfermedades, ha sido un avance clave los últimos años, especialmente a través del uso de la telemedicina y aplicaciones diagnósticas. Sin embargo, muchas de estas soluciones no están disponibles en países con menos recursos, donde el acceso a internet es limitado. Aunque países como Estados Unidos o Reino Unido han implementado plataformas digitales de apoyo a la salud, su accesibilidad sigue siendo limitada en regiones más pobres, creando una nueva forma de desigualdad en la atención médica.

De forma más específica, en lo que respecta a la crisis de salud mental exacerbada a partir de la pandemia, ha dejado expuestos desafíos estructurales que deben ser abordados tanto a nivel nacional como global. Aunque ha habido avances significativos, los sistemas de salud mental aún enfrentan una serie de obstáculos:

#### **a) Desigualdad en el Acceso a la Salud Mental**

El acceso a servicios de salud mental sigue siendo extremadamente desigual. Según la OMS, menos del 10% de los países tienen una política de salud mental alineada con los estándares internacionales. Las regiones con menos recursos enfrentan una grave escasez de profesionales de salud mental, lo que limita el acceso a tratamientos adecuados. En el continente africano, por ejemplo, hay menos de 1 especialista por cada 100.000 habitantes, mientras que la media global es de 9.8.

Esta disparidad también se refleja en la financiación insuficiente: en los países más pobres, menos del 2% de los presupuestos de salud se destinan a la salud mental. Esta brecha de financiación se hizo mayor tras la pandemia, cuando los recursos fueron desviados hacia el control de la crisis sanitaria inmediata.

#### **b) Estigma Social y Cultural**

El estigma asociado a los trastornos mentales sigue siendo un obstáculo importante en muchas sociedades. En países donde las normas culturales promueven una visión negativa de las enfermedades mentales, las personas afectadas suelen evitar buscar ayuda profesional por miedo al rechazo social. Países como India y Pakistán enfrentan barreras culturales que impiden un acceso equitativo a los servicios de salud mental, lo que agrava la carga de enfermedades mentales no tratadas.

Con estos desafíos pendientes en la agenda internacional, ECOSOC y otras instituciones de la ONU están enfocadas en promover una recuperación de los sistemas de salud que sea inclusiva y justa, que permita a todas las naciones avanzar hacia la Cobertura Universal de Salud (UHC) y alcanzar los objetivos de salud en la Agenda 2030.

### **Puntos de desencuentro y desafíos para el debate en el seno del Modelo de Naciones Unidas UNESMUN:**

Los principales puntos de desencuentro en el debate sobre el acceso a la salud y bienestar se centran en tres ejes fundamentales:

1. La gobernanza sanitaria global
2. La financiación de sistemas de salud.
3. La propiedad intelectual.

Por un lado, países como Francia y Alemania impulsan un Tratado Internacional de Pandemias con mecanismos vinculantes, mientras que Rusia y China defienden la soberanía nacional en la gestión sanitaria. En cuanto a la financiación, existe una clara división entre países desarrollados que promueven mecanismos tradicionales a través del FMI y el Banco Mundial, y naciones como Brasil y México que buscan alternativas más autónomas y equitativas. El tercer punto de fricción se evidencia en la propuesta de India y Sudáfrica para la exención temporal de patentes médicas, que enfrenta la oposición de países como Alemania y Reino Unido, reflejando la tensión entre el acceso universal a la salud y los intereses comerciales. Estas divergencias fundamentales deberán moldear el debate sobre cómo alcanzar el ODS 3 mientras se equilibran las necesidades nacionales con la cooperación internacional.

## **Recursos bibliográficos**

- Banco Mundial. (2024). *Informe Banco Mundial 2023*. Banco Mundial.  
<https://www.bancomundial.org/es/about/annual-report/covid-response>
- Comité expertos OMS. (2020). *Agenda de inmunización 2030: Una estrategia mundial para no dejar a nadie atrás*.
- Daniels, I., Sharma, H., & Brunier, A. (2020, agosto 27). *Día Mundial de la Salud Mental: una oportunidad para impulsar un aumento a gran escala de la inversión en salud mental*. OMS.  
<https://www.who.int/es/news/item/27-08-2020-world-mental-health-day-an-opportunity-to-kick-start-a-massive-scale-up-in-investment-in-mental-health>
- ECOSOC Sessions | Economic and Social Council. (s. f.). UN. Recuperado 26 de septiembre de 2024, de <https://ecosoc.un.org/en/meetings/ecosoc-sessions>
- Galimberti, S. (2020). *Summary of NZ WELLBEING BUDGET*. Sharing4good.  
<https://www.sharing4good.org/article/summary-nz-wellbeing-budget>
- NCD Alliance. (2020). *Proteger a todas las personas*. [www.ncdalliance.org](http://www.ncdalliance.org)
- NNUU. (2015). *ODS 3: Salud y Bienestar - Desarrollo Sostenible*. Naciones Unidas.  
<https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/health/>
- OPS/OMS. (2023, diciembre). *Alianza por la Atención Primaria de Salud en las Américas*. Organización Panamericana de la Salud. <https://www.paho.org/es/alianza-por-atencion-primaria-salud-americas#>
- OPS/OMS. (2024, julio 1). *OPS y Banco Mundial lanzan Proyecto PROTECT para fortalecer la respuesta a pandemias en América del Sur*. Organización Panamericana de la Salud.  
<https://www.paho.org/es/noticias/1-7-2024-ops-banco-mundial-lanzan-proyecto-protect-para-fortalecer-respuesta-pandemias>
- Organización Mundial de la Salud. (1948). ONU.  
<https://www.who.int/es/about/governance/constitution>
- Redacción de prensa OMS. (2022, junio 17). *Salud mental: fortalecer nuestra respuesta*. OMS.  
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- Redacción Departamento Salud y Seguridad Social UK. (2021, abril 1). *COVID-19 mental health and wellbeing recovery action plan*. Department of Health & Social Care.  
<https://www.gov.uk/government/publications/covid-19-mental-health-and-wellbeing-recovery-action-plan/covid-19-mental-health-and-wellbeing-recovery-action-plan>
- Redacción Noticias ONU. (2021, diciembre 6). *La interrupción de servicios de salud por la pandemia de COVID-19 causó 69.000 muertes por malaria* | . ONU.  
<https://news.un.org/es/story/2021/12/1501002>

- Redacción OMS. (s. f.-a). *COVAX: colaboración para un acceso equitativo mundial a las vacunas contra la COVID-19*. OMS. Recuperado 26 de septiembre de 2024, de <https://www.who.int/es/initiatives/act-accelerator/covax>
- Redacción OMS. (s. f.-b). *Personal sanitario*. OMS. Recuperado 27 de septiembre de 2024, de [https://www.who.int/es/health-topics/health-workforce#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/health-workforce#tab=tab_1)
- Redacción OMS. (2024, julio 15). *Cobertura de la inmunización*. OMS. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage>
- Redacción OPS/OMS. (2023a, febrero 23). *Cada dos minutos muere una mujer por problemas en el embarazo o el parto: organismos de las Naciones Unidas*. Organización Panamericana de la Salud. <https://www.paho.org/es/noticias/23-2-2023-cada-dos-minutos-muere-mujer-por-problemas-embarazo-parto-organismos-naciones>
- Redacción OPS/OMS. (2023b, mayo 23). *Ministros y altas autoridades de salud de las Américas piden más equidad y solidaridad para enfrentar mejor futuras pandemias*. Organización Panamericana de la Salud. <https://www.paho.org/es/noticias/23-5-2023-ministros-altas-autoridades-salud-americas-piden-mas-equidad-solidaridad-para>
- Redacción UNICEF. (s. f.). *VIH/SIDA: se reducen las infecciones en niños*. UNICEF. Recuperado 26 de septiembre de 2024, de <https://www.unicef.es/noticia/vihsida-se-reducen-las-infecciones-en-ninos>
- Saavedra, J., & Cafagna, G. (2024, septiembre 12). *Llegó la hora de la transformación digital de los sistemas de salud en América Latina y el Caribe*. Banco Mundial. <https://blogs.worldbank.org/es/latinamerica/transformacion-digital-sistemas-de-salud-america-latina-caribe>
- Sánchez García, L. (2021). *Un nuevo debate sobre las patentes farmacéuticas a propósito del coronavirus SARS-CoV-2*. <https://docs.wto.org/dol2fe/Pages/SS/directdoc>.
- Servicio de prensa OMS. (2016, septiembre 20). *Comisión de las Naciones Unidas: Invertir en el cuerpo mundial de profesionales sanitarios permitirá la creación de empleo e impulsará el crecimiento económico*. OMS. <https://www.who.int/es/news/item/20-09-2016-un-commission-new-investments-in-global-health-workforce-will-create-jobs-and-drive-economic-growth>
- Servicio de prensa OMS. (2023a, junio 8). *La OMS y el Fondo Mundial anuncian un compromiso de colaboración reforzada*. OMS. <https://www.who.int/es/news/item/08-06-2023-who-and-the-global-fund-announce-commitment-for-enhanced-collaboration>
- Servicio de prensa OMS. (2023b, octubre 5). *Cobertura sanitaria universal (CSU)*. OMS. [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage-\(uhc\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage-(uhc))
- Servicio de prensa OMS. (2023c, noviembre 16). *La amenaza mundial del sarampión continúa en aumento mientras un año más millones de niños siguen sin ser vacunados*. OMS. <https://www.who.int/es/news/item/16-11-2023-global-measles-threat-continues-to-grow-as-another-year-passes-with-millions-of-children-unvaccinated>
- Servicio de prensa OMS. (2024a, marzo 14). *Más de 1 de cada 3 tienen afecciones neurológicas, la principal causa de enfermedad y discapacidad en todo el mundo*. OMS. <https://www.who.int/es/news/item/14-03-2024-over-1-in-3-people-affected-by-neurological-conditions--the-leading-cause-of-illness-and-disability-worldwide>

Servicio de prensa OMS. (2024b, marzo 20). *Llamamiento urgente para que se llegue a un acuerdo internacional de preparación y prevención ante futuras pandemias*. OMS.  
<https://www.who.int/es/news/item/20-03-2024-call-for-urgent-agreement-on-international-deal-to-prepare-for-and-prevent-future-pandemics>

UN. (2023). *The Sustainable Development Goals Report, 2023\_Spanish*. 16-19.  
[https://unstats.un.org/sdgs/report/2023/The-Sustainable-Development-Goals-Report-2023\\_Spanish.pdf?\\_gl=1\\*16lhwpx\\*\\_ga\\*NjI3MzU0MjA2LjE3MjczNDE5OTI.\\*\\_ga\\_TK9BQL5X7Z\\*M TcyNzg1OTMzMy4zLjEuMTcyNzg1OTMzNy4wLjAuMA..](https://unstats.un.org/sdgs/report/2023/The-Sustainable-Development-Goals-Report-2023_Spanish.pdf?_gl=1*16lhwpx*_ga*NjI3MzU0MjA2LjE3MjczNDE5OTI.*_ga_TK9BQL5X7Z*M TcyNzg1OTMzMy4zLjEuMTcyNzg1OTMzNy4wLjAuMA..)

Walters, L. (2024, marzo 22). *The Wellbeing Budget is dead*. Newsroom.  
<https://newsroom.co.nz/2024/03/22/the-wellbeing-budget-is-dead/>