

Navegar la danza diplomática: reflexiones sobre la 78ª Asamblea General de las Naciones Unidas y la Reunión de Alto Nivel sobre Cobertura Sanitaria Universal

Submitted by ncd-admin on 18 octubre, 2023 - 19:05

Idioma Español



Marijke Kremin, gerente de Políticas e Incidencia de la Alianza de ENT en Nueva York, reflexiona sobre la AGNU78 y la dinámica cambiante dentro del sistema de la ONU llegando a conclusiones clave frente a la Reunión de Alto Nivel sobre ENT de 2025.

Tras la 76.ª Asamblea Mundial de la Salud (AMS) [en mayo reflexioné](#) [1] sobre el impacto potencial del desarrollo de políticas en Ginebra relacionados con la Organización Mundial de la Salud, y cómo podrían potencialmente influir en los procesos de la ONU en Nueva York, específicamente, sobre la Reunión de Alto Nivel y la Declaración Política sobre la Cobertura Sanitaria Universal (CSU).

En la Asamblea Mundial de la Salud, varios Estados miembros aprovecharon la oportunidad para considerar las sinergias entre las ENT y la cobertura sanitaria universal. Sin embargo, señalé en aquel blog que el Borrador Cero de la Declaración Política de la CSU se publicó antes de que la AMS incluso discutiera las agendas de la CSU y las ENT, por lo que el texto carecía de las medidas necesarias para promover políticas intersectoriales y no reflejaba las discusiones que tuvieron lugar en Ginebra.

Esperábamos que los Estados miembros superaran la brecha entre Nueva York y Ginebra durante la primera ronda de comentarios y pidieran que las discusiones que tuvieron lugar en la AMS se trasladaran y se reflejaran en el nuevo texto sobre la CSU.

¿Acaso eso sucedió?

Sí y no. La Alianza de ENT -al igual que muchos funcionarios y activistas-, tuvieron [una respuesta mixta a la Declaración Política](#) [2]. Si bien la Declaración Política de 2019 sentó una base conceptual para la cobertura sanitaria universal, este año fue una oportunidad perdida para adoptar un texto que avanzara en marcos normativos y la regulaciones necesarias para acelerar la implementación de la agenda.

Es alentador ver que las ENT, incluidas las afecciones de salud mental, recibieron muchas más menciones en el

texto de 2023. Muchas de ellas son bastante sustanciales, como el reconocimiento de la importancia de integrar la prevención y los servicios de ENT en todo el proceso de atención. Estos agregados muestran una conciencia cada vez mayor entre los Estados miembros sobre los vínculos entre las diferentes agendas de salud mundial.

Sin embargo, simplemente registrar a las “enfermedades no transmisibles” en el texto no puede ser el único indicador de avances. Lamentablemente, el texto no avanzó sobre el tema de la financiación de la salud, un componente clave para poner en práctica estos compromisos políticos. Esto deja a los Estados miembros a la deriva en sus esfuerzos por implementar estos compromisos, tanto a nivel nacional como a través de la colaboración internacional.

Reconocer que las personas que viven con ENT son un grupo vulnerable, otra de las demandas clave, no se incluyó en el texto de la Declaración Política. Dentro del sistema de las Naciones Unidas, describir la vulnerabilidad y los grupos vulnerables es una de las formas a través de las cuales los Estados miembros reconocen la naturaleza discriminatoria de ciertas estructuras e instituciones dentro de los países que limitan la capacidad de lograr que los derechos humanos de un grupo sean plenamente reconocidos, protegidos y cumplidos en función del contexto del documento.

Reconocer a las personas que viven con ENT como una población vulnerable implica que los Estados Miembros se comprometen a prestar especial atención a las necesidades y a las diversas situaciones de las personas que viven con ENT en la implementación de la CSU. Esta omisión presenta un desafío importante para la equidad en salud y los derechos humanos debido a la brecha que potencialmente puede crear en términos de acceso a los sistemas nacionales de salud.

Para ilustrar el concepto de “vulnerabilidad”, podemos observar lo que sucede en términos de atención con los grupos de personas refugiadas. Permitir que las personas en condición de refugiadas accedan a los sistemas nacionales de salud no es algo en que los Estados miembros estén de acuerdo y, por lo tanto, no se implementa de manera consistente. Algunos países, [como Jordania](#) [3], han optado por ampliar el acceso a la atención médica a las personas refugiadas en sus esfuerzos por implementar la cobertura sanitaria universal, pero como no hay una mención explícita que incluya a estos grupos, otros países pueden elegir limitar el acceso o incluso aplicar costos financieros desiguales para su acceso a la atención médica. Este enfoque no es verdaderamente universal ni es un paso en la dirección correcta para fortalecer la prevención y el control de las ENT, dado lo que ya sabemos sobre la correlación entre los determinantes sociales y económicos de la salud y la morbilidad de las ENT.

Reflexiones sobre la reunión de alto nivel

El alivio de que hubiera textos aprobados parecía ser el sentimiento predominante, pero los desafíos de última hora causaron confusión y arrojaron dudas sobre el proceso. Aunque, al parecer, el proceso de negociación para la Declaración Política sobre la CSU fue diplomático y los cofacilitadores recibieron elogios por su hábil y considerada moderación, el “silencio” (el período en el que los Estados miembros no mantienen más conversaciones sobre el texto) se rompió dos veces, lo que significa que hubo delegaciones con objeciones a la línea roja y proponían más debates.

Estas objeciones, que incluían salud y derechos sexuales y reproductivos (SDSR), sanciones y propiedad intelectual (o ADPIC), además de quejas procesales, persistieron durante la Semana de Alto Nivel. Durante este tiempo [se envió una nota verbal al Presidente de la Asamblea General](#) [4], que indicaba que los miembros firmantes se oponían a la adopción de cualquiera de las Declaraciones Políticas en las Reuniones de Alto Nivel. Esto generó una gran confusión, ya que los textos ni siquiera estaban programados para su adopción formal por parte de la Asamblea General durante la reunión. Si bien la nota puede considerarse una postura política, capta una cuestión más amplia y en curso: a saber, la creciente polarización y politización de las cuestiones dentro del sistema de la ONU al llevar cuestiones típicamente difíciles a un punto muerto y señalar la poca voluntad de participar de manera constructiva en los procesos diplomáticos.

En la propia Reunión de Alto Nivel, varios Estados miembros incluyeron la prevención y el control de las ENT y las enfermedades crónicas en sus intervenciones; varios de ellos procedían de CARICOM (la comunidad del Caribe), así como de Bangladesh, Estonia, Francia, Kazajstán, Moldavia, Senegal, Eslovaquia, Sudáfrica, Tanzania, Estados Unidos, Uzbekistán y Zimbabwe.

Este conjunto diverso de Estados miembros demuestra que existe un reconocimiento creciente de los vínculos entre

las ENT y el logro de la cobertura sanitaria universal, pero también que está aumentando la voluntad política para tomar medidas viables para la integración de las ENT. Si analizamos la semana en su conjunto, se mostró un liderazgo de alto nivel mayor para las ENT en los eventos paralelos y laterales, en particular, durante la Segunda reunión de jefes de Estado y de Gobierno del Pacto Mundial sobre ENT. Esta reunión sumó a otra docena de Estados miembros a la lista de países que están avanzando en materia de ENT en sus iniciativas hacia la cobertura universal de salud.

Entonces, ¿qué sigue?

Teniendo en cuenta los puntos difíciles de las negociaciones de este año, hay lecciones clave sobre cómo, como activistas, podemos prepararnos mejor para la RAN sobre las ENT en 2025. Está claro que navegar por la creciente polarización entre los Estados miembros no se limitará a cuestiones como la SDSR: ¡también se aplica al logro de un consenso a pesar de las divisiones políticas cada vez más profundas en los procesos multilaterales para evitar sacudidas de último minuto cuando le toque el turno a las ENT en dos años!

En términos prácticos, creo que navegar el deseo y la posición de los Estados miembros en Nueva York de mantener las discusiones técnicas en Ginebra y centrarse en los componentes políticos y temáticos en torno a la salud en Nueva York requerirá que abordemos el proceso de la RAN desde la manera en la que está diseñado y es específico para los apetitos, intereses y funciones de la Asamblea General para promover nuestros objetivos clave. No sé cuáles son exactamente, pero espero desarrollarlos con los aportes y consultas de la red de la Alianza de ENT en los próximos meses.

Marijke Kremin ([@MarijkeKremin](#)) [5] es gerente de Políticas e Incidencia de la Alianza de ENT con sede en la ciudad de Nueva York, y es la responsable de cubrir la política de financiamiento y la incidencia en las Naciones Unidas. Antes de esto, Marijke trabajó en paz y seguridad internacionales y derechos humanos centrándose en el género y la agenda de Mujeres, Paz y Seguridad, la prevención de atrocidades masivas y la protección de civiles en conflictos. También ha trabajado en asistencia jurídica y defensa de personas refugiadas y solicitantes de asilo en Ciudad del Cabo, Sudáfrica.

Featured:

Related Content: [Atender las enfermedades bucodentales en Tailandia con la cobertura sanitaria universal](#) [6]

Tags: [Cobertura Sanitaria Universal](#) [7]

[Asamblea General de la ONU](#) [8]

[Reunión de Alto Nivel](#) [9]

Tag feed: [Asamblea General de la ONU](#) [8]

Source URL: <https://old.ncdalliance.org/es/news-events/blog/navegar-la-danza-diplom%C3%A1tica-reflexiones-sobre-la-78%C2%BA-asamblea-general-de-las-naciones-unidas-y-la-reuni%C3%B3n-de-alto-nivel-sobre-cobertura-sanitaria>

Enlaces

[1] <https://ncdalliance.org/es/news-events/blog/una-asamblea-mundial-de-la-salud-con-visi%C3%B3n-de-futuro-el-momento-de-cuidar-%C2%BFha-llegado>

[2] <https://ncdalliance.org/resources/ncd-alliance-response-to-the-hlm-uhc-political-declaration>

[3] <https://ncdalliance.org/why-ncds/universal-health-coverage-uhc/jordan-puts-ncds-at-heart-of-uhc-and-humanitarian-response>

[4] <https://digitallibrary.un.org/record/4021159?ln=en>

[5] <https://twitter.com/MarijkeKremin>

[6] <https://old.ncdalliance.org/es/sobre-las-ent/cobertura-sanitaria-universal-csu/atender-las-enfermedades-bucodentales-en-tailandia-con-la-cobertura-sanitaria-universal>

[7] <https://old.ncdalliance.org/es/taxonomy/term/30>

[8] <https://old.ncdalliance.org/es/taxonomy/term/593>

[9] <https://old.ncdalliance.org/es/taxonomy/term/639>