

POLÍTICA EXTERIOR Y SALUD GLOBAL EN UN MUNDO COMPLEJO

En la historia de la salud pública mundial, con fuerte impronta de mediados del Siglo XIX, se destacan trascendentes hitos donde la dinámica de relaciones políticas, científicas y económico-comerciales entre las naciones, fue el mecanismo primordial de negociación para encontrar solución a problemas sanitarios que han afectado a la humanidad



Por José Antonio Pagés

En los últimos años se ha hecho muy evidente la estrecha relación de interdependencia entre política exterior y salud ¹⁻². Esto se ha debido, entre otros aspectos, a la notable transformación de la problemática sanitaria en el mundo. La salud ha pasado de ser un tema mayormente especializado para convertirse en un asunto más abarcador, esencial para la seguridad humana, una condición fundamental para que las sociedades prosperen, para la seguridad de los Estados, y para la paz. Hoy en día se reconoce ampliamente que la salud es una necesidad humana básica y que todo ser humano tiene derecho a la satisfacción de la misma ³, algo que había estado opacado durante muchos años atrás. Esta realidad se valoriza en el contexto de un mundo complejo, marcado por la llamada *globalización o transnacionalización* de los fenómenos y procesos políticos, sociales, económicos, cul-

El autor es director del Centro de Estudios sobre Diplomacia en la Salud Global (Cedisag) de la Universidad ISALUD

turales y demográficos. Las determinantes políticas globales están amenazando con intensidad la equidad social y el logro de una mejor salud para todos⁴. Aspectos tales como la distribución más equitativa de los recursos y el poder político, la afectación del medio ambiente, las acciones de corporaciones transnacionales, el sistema financiero internacional, los flujos migratorios, el auge de las tecnologías de información y comunicación, los derechos de patentes y propiedad intelectual, y los conflictos entre naciones, ilustran, día a día, la necesidad de un desempeño en política exterior, en articulación efectiva con el sector salud, acorde a las modificaciones que se están produciendo en el sistema político a escala mundial.

Parejamente con esto, y en gran medida derivado del conjunto situacional en política global, nuevos actores internacionales, con diferentes roles, intereses y responsabilidades, así como nuevas alianzas y asociaciones, asumen un rol más protagónico en la actualidad respecto a los asuntos de la salud en el mundo.

La Asamblea General de las Naciones Unidas ha reiterado, recientemente, la necesidad de reforzar los procesos de política exterior de los Estados Miembros para la consecución de la salud en el mundo, ya sea en el marco del Sistema de Naciones Unidas, como en otros contextos intergubernamentales, de las relaciones regionales y bilaterales y mediante lazos de asociación con entidades no gubernamentales⁵.

Camino por delante

Si bien la política exterior y la salud global han comenzado a caminar más de la mano por el di-



*Manifestación,
Antonio Berni,
1934*

La salud global de nuestro tiempo demanda la participación articulada de variados actores, donde se incluyen los gobiernos, las organizaciones de la sociedad civil, fundaciones, instituciones académicas, el sector privado y organizaciones religiosas, entre otros.

ficultoso camino del desarrollo sostenible, aún falta bastante por recorrer.

En la mayoría de los países del mundo la coordinación entre política exterior y salud global debiese ser mejor potenciada y redimensionada. Algunos países han avanzado en este esfuerzo. Chile es uno de estos donde se observan ciertos adelantos⁶. Suiza desarrolló en 2006 una estrategia que llamó “Política Exterior Suiza para la Salud”. El Reino Unido presentó una estrategia en 2008, que ha sido renovada recientemente, donde aborda los temas de salud global y los compromisos del gobierno para fortalecer los lazos con política exterior. El Ministerio de Relaciones Exteriores, Comercio Internacional y Culto de la República Argentina, conjuntamente con la OPS/OMS, ha desarrollado experiencias de mucho significado en el campo de la cooperación Sur-Sur⁷. La Brigada Henry Reeves, de Cuba, o Contingente Internacional de Médicos Especializados en Situaciones de Desastres y Graves Epidemias, también destaca la importancia de la política exterior y la salud global.

Debe destacarse que en 2006 los ministros de relaciones exteriores de Brasil, Francia, Indonesia, Noruega, Senegal, Sudáfrica y Tailandia, pusieron en marcha una iniciativa sobre política exterior y salud mundial en el seno de la Asamblea General de Naciones Unidas. Este grupo de países, apoyados posteriormente por un creciente número de otros Estados Miembros, propusie-

ron defender las razones por las que la salud global debería ocupar un lugar estratégico en la agenda internacional.

Estos mismos ministros, en 2007, se reunieron en Oslo y emitieron una declaración, que se conoce como la Declaración Ministerial de Oslo sobre política exterior y salud global⁸. En esta declaración expusieron un programa de trabajo basado en la necesidad de crear capacidades con miras a afianzar la seguridad sanitaria internacional, hacer frente a los peligros que la amenazan y conseguir que la globalización sea una realidad para todos.

Hoy por hoy, la salud está teniendo una mayor presencia en agendas de organizaciones regionales y subregionales. Se destacan las experiencias de Mercosur, Unasur, la Asociación de Naciones del Asia Sudoriental, el Foro de Cooperación Económica Asia-Pacífico, la Unión Europea, la Unión Africana, la Organización de Cooperación de Shanghai. En todos estos ámbitos de negociación y coordinación política se han adoptado medidas para mejorar la cooperación regional y subregional en materia de salud. El Grupo de los 8 igualmente está concediendo mayor interés a la temática sanitaria mundial, así como se hace en el ámbito de otros procesos intergubernamentales, incluidas las relaciones bilaterales de los estados. Recientemente la Organización para la Cooperación Islámica ha destacado la importancia de las cuestiones sani-

En el seno de la OMS se negocian, acuerdan y monitorean las principales políticas y programas sanitarios que involucran a todos los países del mundo. El carácter intergubernamental de la OMS y otros componentes de sus bases la acreditan para ejercer estas acciones.

tarias, y han tomado acuerdos para el desarrollo de actividades en el marco de las relaciones sanitarias interinstitucionales basadas en su afiliación religiosa⁹.

Es notable como la temática de la política exterior y su interdependencia con la salud global concita interés por parte de organizaciones no gubernamentales, en especial fundaciones y otras organizaciones filantrópicas, así como instituciones académicas, algunas de las cuales están implementando programas de formación en el campo de la diplomacia y la salud global.

Liderazgo sanitario

La Organización Mundial de la Salud (OMS) sigue ejerciendo el mayor liderazgo a nivel internacional en el campo sanitario. No obstante esto, en los últimos tiempos se ha puesto a prueba esta función, en el marco de una ampliación de agentes no estatales que participan en la cooperación internacional en salud global e inciden en la autoridad mundial de la organización.

En el seno de la OMS se negocian, acuerdan y monitorean las principales políticas y programas sanitarios que involucran a todos los países del mundo. El carácter intergubernamental de la OMS y otros componentes de sus bases constitutivas, la acreditan para ejercer estas acciones. En la mayor parte de los logros que se han tenido en los últimos 50 años en la salud mundial se ha destacado la presencia de la OMS.

En el seno de la OMS, en los últimos años se han abordado cuestiones de salud global que demuestran la importancia de su nexos con la política exterior. Dan cuenta de esto la puesta en vigor de un nuevo Reglamento Sanitario Internacional; el Convenio Marco para el Control del Tabaco; el Grupo de Trabajo Intergubernamental sobre salud pública, innovación y propiedad intelectual.

En la Asamblea Mundial de la Salud de este año (2015) se identifican varios temas de agenda, que acrecientan la importancia de esta interacción, tales como, el marco para la colaboración de OMS con agentes no estatales; el seguimiento de la reunión de alto nivel de la Asamblea General de Naciones Unidas (2014) sobre prevención y control de enfermedades no transmisibles; el monitoreo del logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio relacionados con la salud, y

la salud en la agenda de desarrollo después del 2015; el impacto sanitario de la contaminación del aire; y la respuesta de OMS a las emergencias graves a gran escala¹⁰.

Enfoque de salud global

El enfoque de salud global, visto en este artículo desde la perspectiva de su interacción con la política exterior, es algo relativamente novedoso que se viene imponiendo en el argot político-sanitario, y que tiene relación con cuestiones de salud que deben ser objeto de preocupación mundial, sencillamente porque sus determinantes exceden la injerencia de los estados nacionales, sus efectos no son aislados y circunscriptos y las soluciones requieren esfuerzos colaborativos.

La salud global de nuestros tiempos, con una importante carga política e ideológica, donde se cruzan diversas miradas y posicionamientos sobre las estrategias y perspectivas de desarrollo sostenible en el mundo, y en especial en el campo de la salud, demanda la participación articulada de variados actores, donde se incluyen los gobiernos, las organizaciones de la sociedad civil, fundaciones, instituciones académicas, sector privado, organizaciones religiosas, u otros. Esto hace más compleja la dinámica de discusión y decisión en proyectos de acuerdo sobre aspectos claves en el campo de la salud. La naturaleza de la salud global es eminentemente intersectorial y afecta tanto a las poblaciones de países de bajo y medianos ingresos como a los países de mayor desarrollo relativo.¹¹

Antes mencionamos que en la Asamblea Mundial de la Salud de este año (2015) se habían puesto a consideración de los Estados Miembros un conjunto de temas muy relevantes en el campo de las interacciones entre política exterior y salud global.

Uno de los aspectos que se relaciona con la negociación política internacional, y donde se requiere una fuerte articulación entre estos sectores, es el atinente a los vínculos asociativos de la OMS con agentes no estatales. Se trata de un asunto que está levantando muchas sensibilidades políticas. Se considera, por algunos países, y mayormente por un conjunto amplio de organizaciones de la sociedad civil, que las relaciones de la OMS con agentes no estatales podría tener una influencia decisiva en el funcionamiento futuro de la OMS.

Algunos han observado y brindado detalles respecto a la actuación de los países más ricos en el marco de la colaboración con la OMS. El Movimiento de Salud de los Pueblos ha declarado, conjuntamente con más de 50 otras organizaciones de la sociedad civil internacional, su preocupación por el hecho de que entre los Estados Miembros más ricos de la OMS “haya donantes que han venido debilitando deliberadamente y minando su capacidad para promover la salud mundial mediante la sub-financiación, la inflexibilidad presupuestaria con los recursos asignados por los donantes para fines específicos y la apertura de espacios de influencia corporativa”¹². Un dato llamativo, que tiene relación directa con la capacidad de liderazgo de la OMS, es el hecho de que los fondos de donantes representa el 80% del presupuesto de la OMS y el 93% de estos fondos está asignado estrictamente a programas que los donantes respaldan. De este modo se podría afectar, de alguna manera, la implementación por parte de la OMS de programas que los países ricos no apoyan, aunque los apruebe la Asamblea Mundial de la Salud.

También se observa con preocupación y se debate, el riesgo de que los intereses de grandes corporaciones comerciales pongan obstáculos para que la atención de salud sea asequible a todos. La epidemia de obesidad y sobrepeso que afecta a la población mundial, la diabetes, las afecciones cardiovasculares y cerebrovasculares, en gran parte se deben a la comercialización intensiva de alimentos baratos y ultraprocesados. Asimismo, hay evidencias de que las corporaciones farmacéuticas le dan prioridad a la demanda de ganancias de los accionistas sobre el acceso asequible a medicamentos y vacunas. En materia de política exterior esta situación demanda bastante esfuerzo de análisis y posicionamiento de los Estados. Parecería complicado que la OMS establezca asociación con agentes fabricantes de comida “chatarra” en los programas y estrategias que precisamente tratan de encontrar soluciones a la obesidad, las afecciones del corazón y los derrames cerebrales.

La Asamblea Mundial de la OMS (2015) no llegó a acuerdos en estos puntos, signo de la complejidad del tema. La discusión se postergó para los meses subsiguientes. El Gobierno Argentino ha tenido un trabajo destacado en la coordinación

de los grupos intergubernamentales que se han organizado en el seno de la OMS para el análisis y búsqueda de consenso en esta problemática.

Reflexión final

Lo que hemos querido presentar con este trabajo es un llamado a la atención de personas, interesadas en estos temas, respecto a la importancia de la interdependencia entre política exterior y salud global, y a la necesidad de desarrollar las capacidades en nuestros países para un mejor manejo de estos asuntos. Desde las instituciones académicas se puede y debe seguir haciendo un aporte para estos desarrollos, orientando y capacitando a personas llamadas a desempeñarse en el campo de las políticas de salud y de las relaciones internacionales. El actual sistema político mundial y la complejidad, en general, del mundo en que vivimos, justifican estos esfuerzos. La Universidad ISALUD, a través de su Centro de Estudios sobre Diplomacia en la Salud Global (CEDISAG) continuará haciendo sus aportes en esta dimensión del desarrollo y bienestar de la población. 

En la mayoría de los países del mundo la coordinación entre política exterior y salud global debiese ser mejor potenciada y redimensionada. Algunos países han avanzado en este esfuerzo.

Referencias

- 1 Organización Mundial de la Salud (OMS). Salud mundial y política exterior: Oportunidades estratégicas y desafíos (documento de consulta). Ginebra, Suiza (2009)
- 2 Kickbusch, Ilona et al. “Global Health Diplomacy. Concepts, Issues, Actors, Instruments, Fora and Cases”. Springer Science + Business Media New York 2013.
- 3 ONU. Declaración Universal de Derechos Humanos. Asamblea General de Naciones Unidas. Paris (1948)
- 4 The Lancet - Comisión on Global Governance for Health. “Political Origins of Health Inequity: Prospects for Change”. University of Oslo. 2014.
- 5 Naciones Unidas. Asamblea General. Resolución 63/33. New York, Estados Unidos (2006)
- 6 Ministerio de Relaciones Exteriores de Chile. Academia Diplomática (en coordinación con la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Chile). “Seminario Salud Global: Perspectivas en la Diplomacia, experiencias desde Canadá, Brasil y México”.
- 7 Ministerio de Relaciones Exteriores de Argentina ; OPS/OMS: Cooperación Sur-Sur: Experiencia de la cooperación triangular entre el Gobierno de la República Argentina y la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud. Buenos Aires. 2009
- 8 Ministros de Asuntos Exteriores de Brasil, Francia, Indonesia, Noruega, Senegal, Sudáfrica y Tailandia. “Oslo Ministerial Declaration- global health: a pressing foreign policy issue of our time” . Oslo, Noruega (2007)
- 9 ONUSIDA. Acción islámica conjunta para responder al SIDA. www.unaids.org/es/resources/presscentre . Ginebra, Suiza (2009)
- 10 Organización Mundial de la Salud (OMS). www.who.int/es
- 11 Pagés, J. A. “Salud Global: Un desafío perenne”. www.ghiadvisors.org/Docs/pages_salud_%20global.pdf. Washington D.C, Estados Unidos. 2014
- 12 Global Health Watch (mobilising civil society around an alternative World Health Report). Watching the WHA68. Ginebra, Suiza (2015) www.ghwatch.org