

El salubrista argentino que hacía diplomacia de la salud

# La grandeza de su legado internacional

Por Paulo M. Buss, Santiago Alcázar y Sebastián Tobar

**Paulo M. Buss** es director del Centro de Relaciones Internacionales en Salud, Fundación Oswaldo Cruz (CRIS Fiocruz), de Brasil, y es presidente de la Alianza Latinoamericana de Salud Global (ALASAG). **Santiago Alcázar** es embajador del Ministerio de Relaciones Exteriores de Brasil e investigador honorario del CRIS Fiocruz, y **Sebastián Tobar** es investigador senior del CRIS Fiocruz.

**E**s quizá necesario explicar el título de este artículo, no solamente porque habrá aquel que no conoció al gran hombre, sino que también debido a que suena raro que un salubrista se dedique a hacer algo aparentemente ajeno a su profesión. Ginés era un hombre sonriente, afable, peronista convicto, amante de la vida, de la medicina y del Racing Club de Avellaneda. Sin embargo, Ginés, no era un hombre común y eso se puede explicar ya que, aun siendo médico salubrista, se ocupaba de aquello que llaman “diplomacia de la salud”.

El preámbulo de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud (OMS) define salud como *un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente como la ausencia de afecciones o enfermedades*. La definición, como se ve, no se fija a partir de una ausencia, sino a partir de una presencia de condiciones que hacen ese bienestar amplio.

No son pocos los que aún hoy creen que la salud es apenas la ausencia de enfermedad, y eso constituye un serio problema a la hora de decidir cómo se reparte el presupuesto de una Nación.

No obstante, Ginés lo tenía claro. Sabía que la salud era presencia de aquellos determinantes que hacen posible el bienestar físico, mental y social, con énfasis, porque hay que darse cuenta de que la sociedad también sufre de afecciones y de enfermedades que influyen e impactan sobre la salud de sus integrantes. A esos factores se les llaman determinantes económicos y sociales de la salud, que



son todos aquellos que explican las condiciones en que uno nace, vive y muere: ingreso, escolaridad, empleo, vivienda, transporte, acceso a alimentos saludables, asistencia, seguridad social y agua son solo algunos de los tantos elementos de un gran listado. Esto es por lo que los salubristas dicen que la salud es un fenómeno económico y social que no puede ser aislado de sus condicionantes, que no son muchos, sino todos.

Es en este punto que entra en escena la diplomacia de la salud. El modelo de desarrollo de un país necesariamente condicionará el modelo de salud que se adoptará. En último análisis, la cuestión que tendrá que ser resuelta es si la salud pública se sobrepone a la salud privada o si, al contrario, es esta la que se sobrepone a aquella. Y al plantearse la cuestión en esos términos uno no puede eludir los factores externos. En este mundo globalizado, interconectado al extremo, al punto que el leve movimiento de alas de una ma-

riposa en el sudeste asiático puede desencadenar un huracán de fuerza cinco en el Caribe, no hay más remedio que hacer diplomacia y hacerla de modo que se incluya la salud.

La salud ya es un tema de la agenda de las relaciones internacionales. Ingresó al temario con las pandemias, el cólera, la peste y otras enfermedades que frenaban al comercio desde el siglo XIX. No deja de ser un poco triste que la diplomacia le haya dado atención a la salud a partir de una interrupción en el comercio, como si eso fuera más importante que el bienestar de las poblaciones afectadas, pero así eran (y continúan siendo) las cosas.

Lo que hay que decir claramente, para no dejar ninguna duda, es que, así como en el plano doméstico es preciso llevar en cuenta el impacto sobre la salud que tienen las políticas y decisiones internas, en el plano internacional es preciso actuar para que las políticas globales no afecten de manera negativa la salud de los pueblos. Son ejemplo, hartos conocidos, las decisiones tomadas en la Organización Multilateral de Comercio, sobre todo las que afectan el precio de medicamentos o, las que unilateralmente son tomadas por países, sin tomar en consideración el impacto en la inflación de precios de alimentos y energía, sin olvidar las consecuencias del cambio climático y el avance de tesis neoliberales que niegan los valores de la salud pública.

Ginés asumió el Ministerio de Salud en enero de 2002 y, en un momento de enorme incertidumbre frente a una crisis política y económica, promovió una verdadera reingeniería del Ministerio, rediseñando la gobernanza, priorizando programas y reformulando políticas. Tenía plena consciencia de la enormidad del desafío porque sabía que la salud es presencia, no ausencia y que eso conlleva a procurar transformar el país. Sabía que tenía que contar con apoyo externo y lo encontró en Brasil, con el presidente Lula da Silva y el ministro de Salud Humberto Costa, que hablaban el mismo idioma de prioridades salubristas, curtido con el espíritu de solidaridad de los pueblos de Latinoamérica.

A pesar de las dificultades económicas por la deuda acumulada con la Organización Paname-

ricana de Salud, Ginés González García tuvo la osadía de proponer al cargo de director de aquella organización, a la médica salubrista argentina Mirta Roses. En su visita protocolar a Itamaraty, la Cancillería brasileña, para presentarse y hablar de su proyectado programa de trabajo, Mirta dejó una excelente impresión, que aseguró el apoyo y la defensa de su campaña por parte de Brasil para aquel cargo. Así, Roses fue elegida e hizo un extraordinario trabajo en la OPS en la aproximación con los países de la región.

Uno de esos trabajos de aproximación consistió en la compra conjunta de medicamentos, con la idea de abaratar costos. Fueron tiempos mágicos que pavimentaron el acercamiento entre los ministerios de Salud de la región, que más tarde sería consolidado por medio de los acuerdos de UNASUR.

El tiempo no ha borrado la importancia de ese entendimiento de las necesidades de salud, que podrían ser atendidas de manera conjunta, ya que las necesidades son casi siempre las mismas. Ginés fue uno de los propulsores de la negociación conjunta de precios de antirretrovirales y reactivos de diagnósticos, que se realizó en agosto de 2005. Para llevar a cabo una negociación de ese calibre son necesarias una visión compartida sobre lo que es salud, bien como un profundo espíritu de solidaridad. Ginés, en ese sentido, fue un líder.

Recientemente, el Centro de Relaciones Internacionales en Salud y Diplomacia de la Salud, de la Fundação Oswaldo Cruz (CRIS/FIOCRUZ), publicó en su *Caderno CRIS/Fiocruz 20*, un artículo intitulado “*Adiós Ginés*”, en el cual se recuerda un episodio que resalta la solidaridad y generosidad del Ministerio de Salud de Argentina bajo el mando de Ginés González García.

Cuando Ginés González García falleció en el mes de octubre, muchos lo recordaron por sus trabajos transformadores de la salud en Argentina. Nosotros lo celebramos por la grandeza de su legado internacional y, en eso, Ginés fue un gigante. A él se le debe que la diplomacia de la salud haya avanzado tanto en la región.

¡Gracias Ginés!