

La salud pública internacional: entre viejos y nuevos paradigmas

Cristianne Maria Famer Rocha,¹

Rubén Darío Gómez-Arias,²

y Guillermo J. Padrón³

En el mundo cambiante de hoy, la salud pública ha tenido que ajustarse a nuevas demandas, surgidas al calor de procesos complejos y dinámicos de tipo cultural, social y económico que trascienden las fronteras. A esto ha contribuido el vertiginoso desarrollo del comercio, los medios de transporte y las telecomunicaciones, que ha llevado a un crecimiento casi exponencial de los flujos migratorios. Los cambios en las condiciones de salud de las poblaciones han revelado la incapacidad de los viejos esquemas de pensamiento para explicar y atender la salud y han llevado a establecer nuevos paradigmas. Así, hoy se acepta sin mayor discusión que la salud pública de un país no es un asunto estrictamente nacional y completamente controlable por medidas internas del gobierno local. Las fronteras entre los países se han hecho sumamente permeables a fenómenos de mercado que arrastran consigo recursos y oportunidades, aunque también riesgos y enfermedades.

La complejidad de los procesos políticos y sociales experimentados por la comunidad internacional desde el siglo pasado ha generado un cúmulo de experiencias que materializan la interacción de los países en temas de salud, inspiradas con frecuencia en paradigmas contrarios y que reflejan a su vez los diferentes intereses de los actores que participan en las negociaciones. Los conceptos “salud internacional”, “cooperación para la salud”, “salud global”, “fondo global” y “mercado para los productos básicos de salud”, entre otros, se han venido instalando en la agenda política como nuevos paradigmas.

Este proceso, incluidas su conceptualización y las prácticas que pretenden consolidarlo, se encuentra aún en pleno desarrollo. Una muestra de ello puede encontrarse en los artículos que la *Revista Panamericana de Salud Pública/Pan American Journal of Public Health (RPSP/PAJPH)* ha reunido en este número especial. La publicación de estos artículos, en los que se presentan experiencias dirigidas a impulsar una mayor interacción entre los países hacia el mejoramiento de la salud de la población, pretende suscitar el debate sobre los alcances y las limitaciones de la salud internacional en las condiciones actuales de los países de la Región.

Las experiencias no siempre han tenido el mismo éxito o se han desarrollado de igual manera y las causas de sus limitaciones pueden estar vinculadas con su fundamentación conceptual e ideológica. Este es el tema que aborda Birn en su artículo [Reconceptualización de la salud internacional: perspectivas alentadoras desde América Latina](#).

Los logros obtenidos y las limitaciones experimentadas a lo largo de más de 100 años de trabajo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) conforman un arsenal de lecciones aprendidas de incalculable valor. Desde 1985, por iniciativa de un grupo de pensadores destacados, la OPS dio inicio a un programa sistemático de conceptualización y formación de profesionales en el campo de la salud internacional. El desarrollo de esta experiencia es el tema central del artículo [La Organización Panamericana de la Salud y la salud internacional: una historia de formación, conceptualización y desarrollo colectivo](#). Otras iniciativas relativamente más recientes aun no son suficientemente conocidas o no se han evaluado totalmente; dos de ellas se describen en el artículo [Salud internacional y nuevas formas de asociación: el Diálogo Multipartito y el Foro de Socios](#), que seguramente llamará la atención de los lectores en la medida en que permite prever posibles ventajas y limitaciones de su aplicación en otros medios.

En ocasiones, las limitaciones de los esfuerzos que conciertan los países están directamente relacionadas con las características particulares de sus contextos jurídicos y normativos. Esta situación es especialmente relevante en

¹ Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, Brasil.

² Facultad Nacional de Salud Pública, Medellín, Colombia.

³ Consultor, Organización Panamericana de la Salud, Washington, D.C., Estados Unidos de América.

las zonas de frontera, como se refleja en dos artículos publicados aquí sobre este tema. En el primero, *Cooperación técnica en salud entre Colombia y sus países fronterizos*, se recoge la perspectiva de los actores involucrados sobre la cooperación técnica de ese país con sus cuatro vecinos y se establecen las necesidades de formación de los grupos técnicos binacionales. En el otro, *Armonización de la vigilancia sanitaria interfronteriza: una propuesta vinculante en salud internacional*, se presenta un análisis de los mecanismos necesarios para la armonización de la vigilancia sanitaria en las fronteras del trapecio amazónico Brasil-Colombia-Perú.

En el marco de los nuevos paradigmas vigentes se considera que la asistencia internacional constituye un mecanismo urgente para superar las inequidades en salud, tema en el que la comunidad internacional ha volcado gran parte de sus esperanzas. A este respecto, en el artículo *El terremoto de 2010 en Chile: respuesta del sistema de salud y de la cooperación internacional* se analiza esta excepcional experiencia después de la catástrofe y se adelantan propuestas para enfrentar otros desastres, todo desde el enfoque de los determinantes sociales. Por su parte, el artículo *El financiamiento internacional para la cooperación al desarrollo de la salud de América Latina y el Caribe* analiza la asistencia internacional para el desarrollo de la salud recibida por los países de la Región; del análisis presentado se desprende que la ayuda bilateral ha tenido un comportamiento inestable y poco predecible y se muestran las limitaciones que presenta una gestión de la cooperación basada en criterios solamente geográficos.

La toma de decisiones político-sanitarias en función de las decisiones económicas es uno de los temas tratados en el artículo *Medicamentos de alto costo: análisis y propuestas para los países del Mercosur*. En él se analiza la forma en que los países de este grupo subregional acceden, regulan y financian este tipo de medicamentos para su población. Este tema se complementa con el artículo *Agenda regional da saúde no Mercosul: arquitetura e temas*, en el que se identifica el modo en que las estructuras de esta organización contribuyen a la construcción de la agenda sanitaria regional y analiza cómo la integración puede fortalecer la lucha a favor de la reducción de las desigualdades en la Región.

Uno de los temas directamente relacionados con la integración regional es el de la migración del personal de salud, ya que constituye un problema en aumento y crea graves problemas para el funcionamiento de los sistemas de salud en algunos países. En el artículo *La migración de médicos en Venezuela* se presenta un análisis exploratorio sobre el proceso de migración de médicos venezolanos desde las percepciones de los profesionales y los estudiantes de Medicina.

Al poner esta selección de artículos a disposición de sus lectores, la *RPSP/PAJPH* apoya una de las líneas prioritarias de la OPS dirigida a fortalecer los sistemas sanitarios nacionales y subregionales. Esperamos que, de esta manera, la *Revista* logre ubicarse más cerca de los intereses de nuestros lectores y ayude modestamente al establecimiento de conceptos validados relacionados con la salud pública internacional.

Agradecemos a los autores que confiaron en nosotros y a los coordinadores y participantes del Programa de Líderes en Salud Internacional “Edmundo Granda Ugalde”, cuyo aporte ha sido crucial para la conformación de este número.