

## Hacia una Salud Internacional Sur-Sur: deudas y desafíos en la agenda regional

María Belén Herrero <sup>1</sup>

**Resumen** *El objetivo de este artículo es doble. En primer lugar, investigar el creciente interés en la salud como una dimensión importante de la política exterior, en sintonía con el surgimiento de un nuevo marco para la integración regional y la diplomacia en salud. En segundo lugar, comprender el papel y las prácticas de los nuevos bloques regionales en el campo de la salud y si estas conducen a la emergencia de nuevas estrategias para abordar las políticas sanitarias regionales en América del Sur. Los nuevos procesos de integración regional se refieren a la salud como un derecho. Así, algunas prácticas y procesos de la política regional están estableciendo nuevos patrones de cohesión política y social en el avance de un nuevo regionalismo. La salud en este proceso de formulación e implementación de la política regional, atraviesa las agendas nacionales, regionales y globales de forma multidireccional. Un valor agregado de Unasur es su propuesta de avanzar en pos de una mayor soberanía regional en salud, a pesar del hecho de que los países miembros mantienen su autonomía nacional. En este sentido, Unasur ha proyectado una política exterior que promueve principios y valores a partir de un enfoque innovador. El caso de Unasur muestra que los organismos regionales tienen el potencial para cambiar las reglas (y el resultado) del juego en la diplomacia global y convertirse en actores influyentes en la agenda internacional.*

**Palabras clave** *Derecho a la salud, Desigualdades en salud, Salud global, Diplomacia, Cooperación internacional*

---

<sup>1</sup> Department of International Relations, Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLACSO). Ayacucho 555, Centro. C1026AAC Buenos Aires Argentina. mbelen.herrero@gmail.com

## Introducción

Producto del impacto de las políticas neoliberales, y en un contexto de mayor desigualdad social, profundas inequidades en el acceso a la salud y el aumento de la exclusión, la política social se convirtió en una prioridad para los países de la región. Así, en particular las políticas de salud, se convirtieron en estrategias esenciales para combatir la pobreza y reducir las desigualdades.

Con la expansión del proceso de globalización, la salud surgió en el siglo XXI en la agenda política global como una cuestión que solo se podía abordar eficazmente a través de esfuerzos cooperativos. A través de las migraciones, guerras, epidemias y la propagación de diversas enfermedades, el proceso de globalización hizo que la salud trascendiese las fronteras nacionales, con implicancias políticas y económicas a escala mundial. Las condiciones materiales de existencia determinan el estado de salud, a la vez que este último repercute y reproduce aquellas condiciones. Los modos de vida y la salud son elementos esenciales para el buen vivir, la paz, la seguridad y la gobernanza. El campo de la salud ha adquirido en las últimas décadas un lugar importante en las relaciones internacionales y las preocupaciones diplomáticas y desempeña un papel clave en la agenda de la política exterior. Fidler<sup>1</sup> habla de “revolución” de la salud global para referirse al creciente papel que adquirió la salud en materia de política exterior. La salud se convirtió en una parte esencial de la ecuación de las relaciones internacionales y generó un aumento sin precedentes de los flujos de financiamiento, una complejización de los canales de acción y la emergencia de nuevos actores que afirman que la salud es una cuestión política de primer orden<sup>1</sup>.

El lugar de la salud en la agenda de la cooperación internacional es dinámico y está en expansión según las necesidades de los Estados, actores externos, movimientos sociales, y los modelos de desarrollo. En este escenario, las mejoras en la salud y sus determinantes dependen cada vez más de los rumbos de los procesos de globalización, cooperación internacional e integración regional y del devenir del capitalismo en su conjunto. El regionalismo representa hoy un conglomerado de proyectos comerciales, políticos y sociales que giran en torno a nuevos principios de solidaridad y autonomía regional y son una oportunidad para sincronizar la inclusión de políticas a múltiples escalas y enfoques. En este contexto surgió un nuevo marco de integración sanitaria regional y de diplomacia en salud, con una cre-

ciente centralidad de organismos regionales en la agenda internacional de salud. Este proceso implicó nuevas oportunidades y retos que deben ser superados.

Este documento pretende contribuir en el debate sobre el impacto de algunos procesos de integración regional en la nueva diplomacia global en salud, y cómo las políticas regionales pueden influir en las agendas nacional e internacional y si es posible avanzar hacia una Salud Internacional Sur-Sur, que tenga como horizonte la salud como derecho y el Buen Vivir de los pueblos.

### La recuperación de la región a través de la integración regional en América Latina

Los cambios políticos, económicos y sociales en la región siempre dieron lugar a una forma distinta de integración regional para satisfacer las necesidades de los países involucrados. En la década del noventa, con el avance de las políticas neoliberales, se establecieron en América del Sur organismos con un enfoque comercial y se incorporaron proyectos transfronterizos de regulación en salud, educación y trabajo, por ejemplo, en la Comunidad Andina y en el Mercosur. Una década más tarde, con el ascenso de gobiernos progresistas y de izquierda, y un principio de nuevas alianzas, se redefinieron los contornos de la gobernanza regional. El esfuerzo por recuperar el potencial de desarrollo de Sudamérica fue una clara manifestación de un “cambio de época”. Estodó lugar a nuevas políticas y acuerdos en la región basados en diferentes principios, normas y valores que aquellos que se habían promovido hasta entonces. Se establecieron prácticas centradas en la política social y se promovieron nuevas normas para la cohesión política y ciudadana en la construcción del nuevo regionalismo<sup>2</sup>.

América del Sur se convirtió en una plataforma para el surgimiento de un regionalismo que incorporaría las dimensiones normativas de una nueva era y que iría más allá de las normas establecidas por los Estados Unidos sobre la integración comercial. Esto significó la repolitización de la región, con nuevas organizaciones políticas y proyectos regionales en los que los Estados, movimientos sociales y nuevos líderes comenzaron a construir nuevos acuerdos, en pos del crecimiento y recuperación de la región, en clave latinoamericana<sup>2</sup>.

La región en estas últimas décadas representó un conjunto de proyectos, de políticas de integración en busca del bienestar social y de estrategias conjuntas para recuperar los principios de cooperación horizontal y solidaridad. En este

escenario, que no está libre de conflictos o contradicciones, los términos de la gobernanza regional fueron redefinidos, y las visiones de qué es el regionalismo y cuáles deben ser sus principios y valores fundantes. Estos nuevos espacios surgieron de la necesidad de recuperar la región y acoger la solidaridad regional. América del Sur se convirtió en un espacio de contención y de confrontación, así como un campo de construcción de consenso<sup>3</sup>.

Los nuevos catalizadores, a nivel nacional e internacional, crearon oportunidades para redefinir los objetivos de la economía política regional y las formas de acción colectiva. La salud es un ejemplo paradigmático en la cooperación regional, en tanto herramienta y marco de acción para ampliar los márgenes de las políticas públicas<sup>4</sup>. El nuevo proceso de globalización introdujo un nuevo clima social de interdependencia mundial, incluyendo el estado de salud de las poblaciones. El creciente papel de la salud en las relaciones internacionales, como una dimensión importante de la política exterior y de las preocupaciones diplomáticas, dio lugar a una serie de influyentes políticas regionales e internacionales y de diversos actores. La globalización complejizó el escenario, y el giro político en la región fortaleció la integración regional e internacional, al tiempo que ayudó a los países a proponer iniciativas de cooperación internacional en salud que no hubiesen tenido éxito de haberse conducido de manera individual.

Esta reconfiguración regional permite alejarnos de las visiones unidimensionales que postulan la cooperación regional dirigida principalmente por los imperativos de la economía global<sup>5</sup>. Alejándose del énfasis comercial que encabeza a proyectos de integración regional, un nuevo contexto político-económico en Sudamérica abrió espacio para la emergencia de nuevos vínculos con las demandas de las políticas regionales, e incluso reinventando los principios de solidaridad y acción colectiva que difieren sustancialmente de anteriores proyectos de integración regional. Las nuevas experiencias de integración regional en salud agregaron un desafío político y redistributivo al reto sanitario: diseñar estrategias regionales para mejorar el acceso a la salud, a través de nuevas formas de diplomacia y del fortalecimiento de la capacidad humana e industrial en Sudamérica. El caso de la Unión de Naciones Suramericanas (Unasur), creada en 2008 como bloque político<sup>6</sup>, fue un ejemplo de ello, que dio cuenta de los vínculos entre la integración regional, el desarrollo social y lo que podría conside-

rarse como una nueva forma de regionalismo en tanto proceso de acción colectiva en la región y para la región<sup>4</sup>.

### **Integración regional y el enfoque basado en el derecho a la salud en Sudamérica**

En muchos países de América del Sur, las políticas sociales y de salud fueron ejes fundamentales del Estado de Bienestar. El concepto de salud siempre ha estado relacionado con los derechos de los ciudadanos y ha sido institucionalizado como parte de un derecho democrático, un instrumento de inclusión y un hito de las políticas impulsadas por aquellos Estados<sup>7</sup>. La salud ha jugado un papel clave en el *ethos* democrático de la región. Asimismo existe un fuerte vínculo entre el sanitarismo y la medicina social latinoamericana, que desarrolló un enfoque vinculado a la epidemiología social, la salud colectiva y los determinantes sociales de la salud<sup>8</sup>. Después de los resultados de las políticas neoliberales, en términos del empobrecimiento, mayor exclusión social y falta de acceso a los sistemas de salud, el panorama regional se volvió más complejo, desafiando la noción de regionalismo y gobernanza liberal dirigida por los países del norte.

Estos puntos son fundamentales para entender por qué un bloque esencialmente político como Unasur ha incluido la cuestión de la salud en la construcción de un nuevo regionalismo, convirtiéndose en un instrumento para la búsqueda de un desarrollo autónomo y soberano y “una causa regional” contra la influencia externa y la injerencia de las organizaciones internacionales o de socios donantes (una de las principales banderas del organismo). Otro punto interesante en este organismo es su visión del regionalismo y de la integración. Teniendo en cuenta los acuerdos comerciales existentes (del Mercosur y de la Comunidad Andina), fortaleció nuevos sectores de cooperación regional más allá del comercio. Unasur, por la naturaleza misma de su constitución, adoptó desde el principio la salud como una cuestión política prioritaria y la incorporó al nivel de la promoción de las normas iniciativas<sup>9</sup>. El Consejo de Salud<sup>6</sup> fue uno de los primeros en ser creado junto con el de Defensa y tuvo grandes e importantes avances<sup>10</sup> como en política de medicamentos, capacitación de recursos humanos, determinantes sociales y cooperación Sur-Sur, haciendo de la salud una de las áreas más dinámicas de la cooperación regional<sup>9</sup>.

A pesar de las profundas diferencias en los sistemas de salud de sus miembros, Unasur se ha

centrado en el derecho universal a la salud y la soberanía sanitaria regional, a través de un fuerte sentido de acción colectiva e integración política, incluso en algunos marcos regulatorios. Es más, mientras que otros organismos regionales o multilaterales siguieron una estrategia para abordar la salud centrada en enfermedades específicas o prioritarias<sup>11</sup> (el VIH, el paludismo y la tuberculosis), Unasur avanza con acciones para abordarla determinación social de la salud, la promoción de la cooperación horizontal y las políticas transversales. En este contexto, las políticas de Unasur están vinculadas al acceso universal a la salud y buscan alejarse del modelo tradicional y vertical de cooperación de donantes y receptores<sup>9</sup>. Esto se tradujo, aun cuando muchas son incipientes, en iniciativas para visibilizar los determinantes sociales de la salud, el acceso a medicamentos, la promoción de las escuelas de salud pública y los sistemas universales de salud<sup>12</sup>.

Una característica especial de Unasur fue proponer la construcción de una identidad regional sin necesidad de que los países miembros delegaran parte de su soberanía. Así, se posicionó, de manera innovadora, como un organismo de integración regional en la que los intereses en salud a nivel regional se valoran más que el poder del órgano de supervisión y son superiores a la individualidad de los países miembros. A diferencia de la Unión Europea, Unasur no es una organización supranacional, y sus países no delegan ni renuncian la soberanía nacional. Sin embargo, Unasur ha logrado colocar algunas cuestiones de salud consensuadas por sus países miembros como prioritarias en las agendas nacionales. Otra cuestión interesante es el proceso de política regional y sus resultados en términos de diplomacia sanitaria. A través de Unasur, se pueden ver tres niveles en los que opera este organismo y en los que se promueve también la emergencia, difusión e implementación de normas y acuerdos: el nivel nacional, el regional y el global<sup>9</sup>. El canal regional/nacional es una vía de doble mano. Las propuestas e iniciativas para las políticas regionales de salud se difunden y reconstruyen del nivel nacional al regional, y viceversa, en un proceso de ida y vuelta. A su vez, esta gobernanza a nivel regional actúa a modo de bisagra para la coordinación con iniciativas globales. Esto es fundamental en términos de diplomacia sanitaria y del proceso de formulación e implementación de la política regional. Una vez que las iniciativas surgen, algunas son llevadas a la esfera global con el objetivo de promover temas específicos en la agenda internacional de salud. Al hacerlo, Unasur busca asegurar

su voz en la agenda de salud internacional y ganar un espacio político en términos de diplomacia de la salud<sup>4</sup>. Tener voz en la diplomacia global es una fuerza impulsora central que también permite la construcción de la identidad<sup>3</sup>. La intervención de Unasur en el acceso a los medicamentos es un ejemplo de un tema que ha sido bien elaborado desde su base regional y es una de las intervenciones que muestran el rol de los nuevos organismos regionales en el desarrollo normativo en la escena global y la capacidad de influir en la agenda internacional de salud.

Parece una revolución silenciosa en la diplomacia sanitaria en la región que promueve un movimiento hacia nuevas formas de integración regional y de cooperación internacional. Aunque la idea de la política social a través del regionalismo no es exactamente “nueva”, lo nuevo es el contenido y el fundamento de la cooperación. Esta es una importante diferencia política en relación con otros modelos de cooperación y de integración. En esos acuerdos, la salud gozaba en el mejor de los casos de un estatus residual, la agenda se centraba en la seguridad sanitaria más que en la promoción de la salud<sup>3</sup>. Partiendo de ese pilar, pero en un entorno político más asertivo, la nueva integración regional abrazó la salud como parte integrante de la cooperación y como parte de la agenda de derechos, para lo cual fue necesario redefinir mecanismos de gobernanza. A pesar de las propias limitaciones y barreras de Unasur, que merecen una profunda reflexión y discusión, estos elementos son algunos de sus principales valores agregados y probablemente una contribución innovadora en términos de una nueva integración regional en salud.

### Vientos de cambio en la región

Junto con el cambiante proceso de globalización, la agenda internacional de salud se volvió cada vez más abarcadora y compleja. Aunque la globalización parece desafiar las distinciones tradicionales entre los asuntos nacionales y los asuntos exteriores, el papel de los Estados soberanos sigue siendo la piedra angular. Los mercados y el comercio están de hecho controlados por determinados países cuya influencia es visible en el mapa geopolítico de la salud internacional. Así, las relaciones entre los Estados y las acciones de diplomacia y cooperación en salud se convirtieron en puntos críticos en la agenda internacional y posibilitaron un nuevo marco para la integración regional en salud, prácticas y métodos regionales innovadores y la implementación de

nuevas estrategias para abordar las políticas regionales de salud<sup>13</sup>.

Algunos puntos son importantes en estos “vientos de cambio” en la región. En primer lugar, los organismos regionales adquirieron un papel central en la agenda internacional de salud. En segundo lugar, el desarrollo de la política sanitaria regional tiene un impacto potencial en los contextos regionales y nacionales. Y en tercer lugar, hay más ensamblaje de normas y políticas orientadas de manera multidireccional, en lugar de las políticas de transferencia unidireccional, de arriba hacia abajo, permitiendo que la salud cruce las agendas nacionales, regionales y globales, abordando los temas de salud a través de estrategias innovadoras. Así, el nivel regional refuerza el nivel nacional de gobernabilidad y posibilita el equilibrio de fuerzas entre los países, mientras que al mismo tiempo comparte y agrega capacidades que abren caminos para influir en la diplomacia global en temas de salud. Y del nivel nacional al global, este mecanismo ayuda a reducir las asimetrías entre países, da voz a los países más pequeños y participación en la agenda de salud internacional. Este ciclo constituye una ventana de oportunidad para introducir nuevos temas en la agenda internacional de salud<sup>14</sup>.

Si bien la reducción de la desigualdad es una prioridad para el desarrollo de América del Sur y mucho se ha logrado durante la última década, los países aún enfrentan una doble carga de enfermedad, inequidades en el acceso a la salud y profundas desigualdades sociales<sup>12</sup>. Es preciso un cambio profundo de los modos de vida, que logre revertir las inequidades en salud y sus determinantes sociales que continúan planteando grandes desafíos. Los procesos que vienen produciéndose en materia de integración regional en salud y las estrategias de cooperación internacional del sur se enfrentan a numerosos retos en una región que aun tiene grandes deudas y la necesidad de consolidar muchos de sus logros, pero en un escenario que plantea cambios que parecen ir en otra dirección y en un contexto internacional complejo. La cooperación Sur-Sur busca abordar la salud desde un punto de vista más estructural, horizontal y solidario, centrándose en los determinantes sociales y reduciendo las desigualdades en salud<sup>13</sup>. La experiencia de Unasur demuestra que algunos bloques regionales pueden evitar políticas de transferencia unilateral y vertical que tienen el potencial para cambiar las reglas (y

el resultado) del juego en la diplomacia global y convertirse en actores influyentes en la agenda internacional.

La integración regional y la cooperación internacional están en la delantera no solo de la promoción del bienestar de sus pueblos, sino también de la provisión de herramientas e instrumentos a los Estados miembro para que actúen con éxito en la escala mundial, en pos de una soberanía sanitaria regional. ¿Qué pasará con los avances realizados en materia de integración regional con el nuevo giro económico y político en algunos países? ¿Se debilitará la región bajo esta presión y volverá a un enfoque comercial como se vio antes de los años noventa? Es fundamental continuar investigando la salud internacional, el papel de los diferentes actores involucrados, cómo construyen una agenda global y cómo avanzar hacia una Salud Internacional Sur-Sur que promueva la igualdad, la paz, la interculturalidad y la justicia social por encima de todo.

## Conclusiones

Dada la influencia de la Unión Europea como modelo, era difícil considerar la eficacia de un organismo regional sin la delegación de soberanía y la creación de una instancia supranacional. Sin embargo, en las últimas décadas, algunas prácticas y procesos en materia de política social establecieron nuevos estándares de cohesión política y social en la construcción del regionalismo Sur-Sur. Una característica especial de Unasur es la defensa de la soberanía regional en materia de salud a pesar del hecho de que los países miembros conservan la autonomía nacional. La experiencia de Unasur muestra que los organismos regionales tienen el potencial para cambiar las reglas (y el resultado) del juego en la diplomacia global y convertirse en actores influyentes en la agenda internacional. De esta manera, se pueden obtener lecciones positivas de los procesos integradores como el que Unasur ha utilizado para promover la diplomacia sanitaria regional. Nuevos modelos políticos y económicos están tomando forma y buscando protagonismo. Un estudio sobre el nuevo escenario geopolítico en la región es necesario para analizar los cambios en la forma y el contenido de la gobernanza regional como producto de la nueva situación político-económica y social.

## Agradecimientos

La autora agradece especialmente a Diana Tussie y Marcela Belardo por los valiosos comentarios sobre las versiones anteriores de este artículo. La autora también agradece a Adriana Greco por su invaluable contribución a la traducción y organización del manuscrito.

## Referencias

1. Fidler DP. Caught between paradise and power: public health, pathogenic threats, and the axis of illness. *McGeorge Law Rev* 2004; 35(45):45-104.
2. Riggirozzi P, Tussie D, compilers. *The Rise of Post-Hegemonic Regionalism: The Case of Latin America*. Dordrecht: Springer; 2012.
3. Herrero MB, Tussie D. Unasur Health: A quiet revolution in health diplomacy in South America. *Glob Soc Policy* 2015; 15(3):261-277.
4. Riggirozzi P. Regionalism through social policy: Collective action and health diplomacy in South America. *Econ Soc* 2014; 43(3):432-454.
5. Tussie D. Latin America: Contrasting motivations for regional projects. *Rev Int Stud* 2009; 35(1):169-188.
6. Union de las Naciones Suramericanas (Unasur). South American Union of Nations Constitutive Treaty, 2008. [cited 2016 oct 3]. Available at: [http://www.comunidadandina.org/unasur/tratado\\_constitutivo.htm](http://www.comunidadandina.org/unasur/tratado_constitutivo.htm)
7. Tobar F. Breve historia de la prestación del servicio de salud en la Argentina. *Med Sanitaria* 2001; 1: 22.
8. Almeida C. Saúde, política externa e cooperação sul-sul em saúde: elementos para a reflexão sobre o caso do Brasil. In: Fundação Oswaldo Cruz. *A saúde no Brasil em 2030 – prospecção estratégica do sistema de saúde brasileiro: desenvolvimento, Estado e políticas de saúde*. Rio de Janeiro: Fiocruz/Ipea/Ministério da Saúde/Secretaria de Assuntos Estratégicos da Presidência da República; 2013. p. 233-327.
9. Herrero MB, Loza J. Building a regional health agenda: a rights-based approach to health in South America. *Glob Public Health* 2017; 1-13.
10. Coitiño A. *Análisis del fenómeno de los procesos regionales de integración en salud como actores emergentes de la diplomacia de la salud global: el caso Unasur*. Washington: PanAmerican Health Organisation; 2014. Programas de Líderes de Salud Internacional.
11. Harman S. *Global Health Governance*. New York: Routledge; 2012.
12. Giovanella L, compiler. *Atención primaria de salud en Suramérica*. Rio de Janeiro: ISAGS Unasur; 2015.
13. Informe de la Cooperación Sur Sur en Iberoamérica, 2016. Secretaria General Iberoamericana, Madrid. [acceso 2017 ene 20]. Disponible en: <http://www.cooperacionsursur.org/images/InformeCSS-2016.pdf>
14. Kingdon JW. *Agendas, Alternatives and Public Policies*. Boston: Longman; 2011.

---

Artículo sometido el 21/09/2016

Aprobado el 28/11/2016

Versión final sometida el 06/02/2017