

Los determinantes internacionales del estado de salud de la población. Su abordaje a la luz de la *Batalla de Ideas*

International determinants of the health status of the population. Their approach to the light of the Battle of Ideas

Adolfo G. Álvarez Pérez^I; Anai García Fariñas^{II}; Manuel Romero Placeres^{III}; Mireya Álvarez Toste^{IV}

^I Maestro en Ciencias en Salud Pública, Especialista en Salud Internacional OPS/OMS, Profesor Auxiliar, Investigador Auxiliar, Instituto Nacional de Higiene, Epidemiología y Microbiología, Ciudad de La Habana, Cuba.

^{II} Maestra en Ciencias en Economía de la Salud, Asistente, Investigadora Agregada, Instituto Nacional de Higiene, Epidemiología y Microbiología, Ciudad de La Habana, Cuba.

^{III} Especialista de I Grado en Medicina General Integral, Especialista de II Grado en Higiene y Epidemiología, Maestro en Ciencias en Salud Ambiental, Instructor, Investigador Auxiliar, Instituto Nacional de Higiene, Epidemiología y Microbiología, Ciudad de La Habana, Cuba.

^{IV} Especialista de I Grado en Medicina General Integral, Especialista de I Grado en Higiene y Epidemiología, Maestra en Ciencias en Salud Ambiental, Asistente, Instituto Nacional de Higiene, Epidemiología y Microbiología, Ciudad de La Habana, Cuba.

Los orígenes históricos de las primeras acciones de salud internacional, se sitúan según Gómez-Dantes y Khoshnood en los siglos XVI y XVII, si se ve desde la perspectiva de la cooperación Norte-Sur; pero si se ve como una cooperación bilateral los orígenes se sitúan en el siglo II a.n.e. Sin embargo, no es hasta finales del siglo XX que se comienza a ver la salud internacional como una disciplina dentro del campo de la salud pública y con ello, el estudio de los determinantes internacionales de la salud.

Desde la perspectiva del socialismo que se construye y en el que juega un papel decisivo la *Batalla de Ideas*, Petinaud refiere que "*no se debe hacer ciencia sin un destino claro para la economía, la sociedad o para la propia ciencia*". De ahí, la necesidad de abordar el tema de salud internacional desde una perspectiva más transformadora e innovadora y por qué no, más revolucionaria, desde una perspectiva ideológica que permita utilizarla para describir, explicar, predecir y actuar sobre los determinantes internacionales de la salud desde y para la realidad cubana.

La salud internacional se acerca como ninguna otra derivación de la salud pública cubana a la *Batalla de Ideas*; a pesar de que no ha sido utilizada todavía en toda su potencialidad con este fin. Como tema, coloca en el centro del debate por un lado al conjunto de determinantes internacionales de los niveles de salud de la población y por otro, a un conjunto de resultantes sanitarias devenidas en problemas de salud global que en última instancia generan necesidades de cooperación bilateral o multilateral.

Lamentablemente aún este campo de saber y acción se ve como algo difuso y desde una óptica fragmentada. En ocasiones, preocupa más cómo denominar este campo que el objeto de estudio, y a pesar de que se tiene un enorme capital humano haciendo salud internacional, incluso a veces sin saberse, no se aprovecha en su totalidad ni se divulga la enorme experiencia de inteligencia y cooperación en salud, en la cual Cuba, como pocos países, ha contribuido a la salud internacional como disciplina.

En este mundo globalizado de hoy se aprecian, al menos 3 frentes importantes asociados a la categoría "poder político", el *frente económico*, el *frente militar*, y el *frente ideológico*. Este último, en interacción no siempre justa ni deseable, con el llamado "*poder mediático*", y cuyo resultado generalmente favorece que solo se divulgue lo que interesa a los grupos de poder a los cuales responde.

En el campo del saber que hoy se aborda, existen ejemplos de estas interacciones y determinaciones mediáticas. Documentos como "*America's vital interest in global health*" o "*Why health is important to US foreign policy*", son utilizados en diversas latitudes como textos científicos en este campo, sin embargo, muy pocos conocen y utilizan el informe "*Impacto del embargo norteamericano sobre la salud y la nutrición de la población cubana*", a pesar de que estos documentos fueron elaborados por reconocidas y prestigiosas entidades sanitarias norteamericanas.

Existe un consenso internacional en relación a 4 premisas clave para la determinación internacional de la salud:

1. Los factores internacionales y ambientales no modificables.
2. Las dinámicas poblacionales, la industrialización y la urbanización.
3. Las amenazas ambientales, los alimentos, la nutrición y los suministros de agua.
4. Las nuevas y reemergentes amenazas a la salud, conductas y problemas sociales.

De igual forma, han sido definidos y reiterados en los últimos 10 años por diferentes grupos de trabajo como determinantes internacionales de la salud, el financiamiento externo, el terrorismo, el papel de los organismos internacionales, las fronteras, las enfermedades emergentes, los cambios climáticos y/o globales, las leyes extraterritoriales, la globalización del comercio, la comunicación, el papel de los bancos, la globalización neoliberal, los acuerdos supranacionales, la legislación internacional, el comercio internacional, el manejo de la información, las

decisiones de gobierno, el rol de los productores de medicamentos y el control sanitario internacional.

El Instituto Nacional de Higiene, Epidemiología y Microbiología (INHEM) de Cuba mediante su Grupo de Estudios de Salud Pública Internacional, al cual pertenecen los autores de este editorial, viene proponiendo desde hace 5 años un modelo de salud internacional alternativo, que promueve una salud internacional más solidaria y humana, en estrecha relación con otras entidades del sector, y colaborando para el desarrollo de este tema con el Programa de Formación de Líderes en Salud Internacional de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y el Departamento de Salud Pública del Instituto de Medicina Tropical de Amberes, Bélgica.

El grupo ha propuesto iniciar el estudio de este tema en Cuba por el impacto de las leyes extraterritoriales (por ejemplo, el impacto negativo del bloqueo en el estado de salud y la nutrición de los cubanos, así como los efectos sanitarios de la Ley de Ajuste cubana); el riesgo epidemiológico en las fronteras no solidarias (en especial el de la ilegal ocupación de la Base Naval de Guantánamo); el impacto de los acuerdos supranacionales sobre la salud de los pueblos (en particular los efectos del ALCA y el ALBA); el cumplimiento nacional de las metas y objetivos relacionados con la salud de organismos especializados internacionales; las enfermedades emergentes y reemergentes; y los cambios climáticos y/o globales.

A partir del estudio de estos temas, se podrán realizar investigaciones que permitan identificar nuevos riesgos y reducirlos, proponer acciones supranacionales sobre los problemas de salud global encontrados y sobre todo, mostrar al mundo las lecciones aprendidas durante más de 40 años de solidaridad sanitaria.

Durante su reciente intervención en la clausura del Congreso Higiene y Epidemiología 2007, el ministro de salud pública de Cuba, Dr. José R. Balaguer, abordaba varios de estos puntos, señalando que *"muchas son las amenazas globales que nos acechan hoy, tenemos las enfermedades emergentes, los cambios climáticos..."*, de ahí que planteara la necesidad de tener *"un efectivo control sanitario internacional, y un efectivo sistema de vigilancia y alerta temprana de estos riesgos"*. Posteriormente, se refirió al *"impacto del bloqueo norteamericano sobre la salud de los cubanos"*, y a la importante experiencia cubana en el campo de la cooperación médica, y señalaba que *"el profesional de la salud que no tenga una profunda solidaridad humana, no será nunca el profesional de la salud que le corresponde ser"*.

El presidente cubano Fidel Castro al referirse a este tema señaló *"parecerían presuntuosas estas palabras si no se pudiera calificar hoy a nuestra Patria con toda justicia como el país que más ha hecho en el mundo para compartir con otros pueblos sus conocimientos y experiencias médicas."* Compartir ese saber es estar en el centro de la *Batalla de Ideas*, y trabajar de conjunto por un mundo mejor y un porvenir más seguro.

Recibido: 11 de noviembre de 2007.

Aprobado: 18 de Noviembre de 2007.

Adolfo G. Álvarez Pérez. Instituto Nacional de Higiene, Epidemiología y Microbiología (INHEM), Infanta No.1158 e/ Llinás y Clavel, Centro Habana, Ciudad de La Habana, Cuba. E-mail: adolfo@inhem.sld.cu; alvareza@infomed.sld.cu
Instituto Nacional de Higiene, Epidemiología y Microbiología (INHEM)