

LA COOPERACIÓN INTERNACIONAL EN SALUD: ¿ES POSIBLE HABLAR EN “COOPERACIÓN” DESDE LA CALLE?

*Rodrigo Pires de Campos*²¹⁹

*Marco Aurélio A. Torronteguy*²²⁰

*Manoel Araújo Amorim*²²¹

*Cooperación. Sí. Pero cooperación, realmente.
No vamos ahora a interpretar la palabra de forma absurda.
Sería perturbar las buenas intenciones del vocablo,
dar una cierta prueba de desconocimiento de su correspondencia con la acción práctica,
y todavía imitar a Talleyrand, aquel hombre que se valía de las palabras no para expresar,
sino para esconder el pensamiento.*

Cecília Meireles

Sobre “Cooperación” en la Educación

Río de Janeiro, Diário de Notícias, 17 de agosto de 1932.

¿Es posible concebir una cooperación internacional derivada de movimientos sociales, gestada en las calles por las articulaciones y reivindicaciones oriundas de actores sociales? ¿O sería la cooperación internacional un fenómeno restringido a las élites científicas, diplomáticos de gobiernos o funcionarios de agencias u organizaciones internacionales, cuyos principios, estrategias y gestión se construyen entre pequeños grupos, salas cerradas, temperaturas controladas, con base en meros y distantes imaginarios sociales? Esta última imagen de la cooperación internacional no es rara. La ilustración siguiente, elaborada por el dibujante argentino, Quino, en su libro titulado “Cuanta bondad”, es un ejemplo perfectamente aplicable a situaciones de una cooperación internacional elitista.

219 Máster y Doctor en Estudios de Cooperación Internacional por la Universidad de Nagoya (Japón).

220 Máster en Integración Latinoamericana por la Universidad Federal de Santa Maria (UFSM), Doctor en Derecho por la Universidad de São Paulo (USP). Actualmente es investigador becado del Programa de Derecho Sanitario de la FIOCRUZ Brasilia.

221 Analista de Gestión en Salud de la Asesoría de la Representación Internacional de la FIOCRUZ Brasilia.

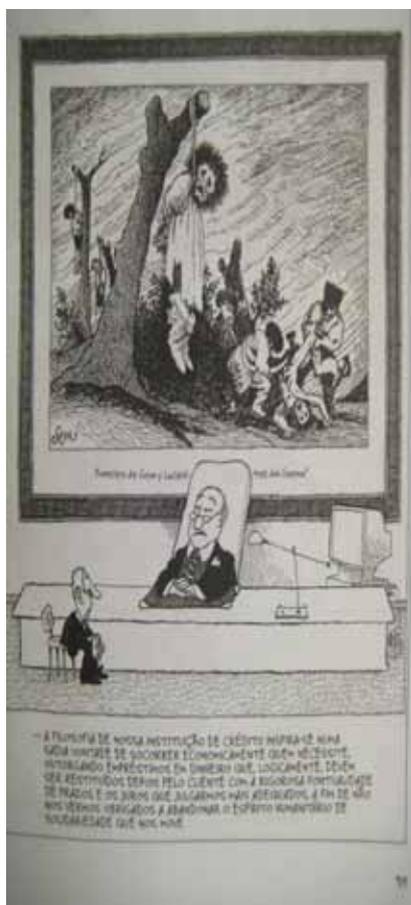


Figura 1: Para una mirada crítica sobre presuntas “solidaridades” de la cooperación

Tomado de: Quino (2004, p. 39)

La ilustración retrata un momento ficticio en que un representante de una institución financiera (el hombre de mayor porte, sentado en un sillón elevado, postura erecta, brazos sobre la mesa, ojos contenidos, con un enorme cuadro de Francisco de Goya²²² sobre el tema de la guerra al fondo, denotativo de la muerte y de la indiferencia de las élites a las cuestiones sociales) explica la misión de su institución financiera para otro hombre (de menor porte, sentado en una silla pequeña, con la postura encorvada, ojos sumisos, manos cruzadas adelante de las rodillas). La ilustración es acompañada de un texto que retrata el discurso del representante de la institución financiera para su humilde interlocutor. Dice:

La filosofía de nuestro instituto de crédito nupra se basa en una sana voluntad de socorrer económicamente a quien lo necesite, otorgando préstamos en efectivo que, lógicamente, deben ser restituidos luego por el cliente con la estricta puntualidad de plazos y los intereses que juzguemos más adecuados, a fin de no vernos obligados a abandonar el humanitario espíritu de solidaridad que nos anima (QUINO, 2004, p. 39).

De hecho, parte significativa de la historia de cooperación internacional en el mundo está marcada por embates entre grupos asociados a movimientos más elitistas y grupos asociados a movimientos más igualitarios, oriundos de diferentes filosofías de mundo en busca de una institucionalización de sus ideales en el ámbito de agencias y organizaciones internacionales. Aant Elzinga, al relatar la creación de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) y la formación política de cooperación Internacional específica para el campo de la ciencia postsegunda Guerra Mundial, observa un debate de origen entre un movimiento de individuos adeptos de una visión elitista de la ciencia –la ciencia para pocos– y un movimiento de socialización de la ciencia²²³, que defendía una ciencia “accesible a todos, independiente de raza, credo, clase social o ubicación geográfica.” (ELZINGA, 2004, p. 90). Segundo Elzinga,

222 Francisco de Goya y Lucientes, pintor y grabador español, vivió entre 1746 y 1828. Los Desastres de la Guerra es una serie de 82 grabados suyos, en los cuales él retrata el horror de la guerra, inspirado en las atrocidades cometidas durante la Guerra de Independencia española.

223 Fundado por el movimiento *Responsabilidad Social de la Ciencia*, cuyos orígenes remontan a pensadores del Reino Unido y de Francia en la década de 1930. Para una lectura más detenida sobre ese asunto, véase Elzinga (2004).

Evidentemente, las expectativas proyectadas en la Unesco no eran puramente altruistas. Los aliados victoriosos estaban decididos a usar la nueva organización – independientemente del perfil definitivo que tomase– para promocionar sus propias nociones de “sociedad abierta”. Era un momento en que se agudizaban las diferencias ideológicas sobre el significado de conceptos fundamentales, como democracia y libertad. (ELZINGA, 2004, p. 92) [Traducción libre]

Se hace evidente que la cooperación Internacional e igualmente la cooperación internacional en salud se instauran en el choque constante entre tendencias elitistas y universalistas. Reinventada en la Postsegunda Guerra Mundial, la institución de la cooperación internacional fue consagrada, de un lado, en la Carta de las Naciones Unidas de 1945 como uno de los propósitos primordiales de las naciones para alcanzar la paz en el mundo, y de otro lado, en las crecientes y feroces disputas ideológicas y geopolíticas que dividieron el mundo en dos polos opuestos: uno capitalista y otro socialista. Posteriormente, el mundo se divide entre los polos del Norte y del Sur. Eventualmente, un movimiento Sur-Sur surgiría y lanzaría nuevas perspectivas y posibilidades sobre la cooperación internacional. Pero, recientemente, los grandes desafíos comunes a la humanidad –como el calentamiento global, el agujero de ozono, la escasez de agua, la escasez de recursos energéticos, las pandemias, entre otros– apuntan para el inicio del fin de la división del mundo en polos geopolíticos y para el redescubrimiento del rol central de la cooperación internacional para afrontar esos desafíos.

Más que nunca, es tiempo de pensar y repensar la cooperación internacional, ya sea por la necesidad humana de encontrar respuestas compartidas a los desafíos comunes, ya sea por la incidencia de los estudios en el área. El movimiento del *derecho desde la calle* no apenas permite, sino que también inspira e invita a sus interlocutores, aunque en otras áreas del conocimiento, para la reflexión crítica sobre sus instituciones y sus modelos de representación social, en busca de conexiones y desconexiones, ideales o reales, entre una concepción de mundo impuesta, pre-determinada, elitista, y otra “que emerge, transformadora, de los espacios públicos –la calle– donde se da la formación de sociabilidades reinventadas que permiten abrir la conciencia de nuevos sujetos para una cultura de ciudadanía y de participación democrática.” (COSTA; SOUSA JUNIOR, 2009, p. 17). Al final, ¿es posible hablar de cooperación *desde la calle*? Esa es la línea maestra de razonamiento que asumimos en este artículo.

Para organizar la reflexión en torno de ese tema, el artículo está estructurado en seis partes. En la primera se presentan consideraciones preliminares sobre la cooperación internacional y su condición de disciplina emergente en el amplio campo de las Relaciones Internacionales. La segunda parte explota los fundamentos político-filosóficos que justifican la existencia de la cooperación entre naciones de todo el mundo. La tercera parte busca reflexionar sobre significados de la cooperación internacional en sus diversas formas de manifestación en todo el mundo. La cuarta parte registra los movimientos que dieron origen a la idea de cooperación internacional en salud, sobre todo en las Américas. La quinta parte explora hasta qué punto es posible hablar sobre cooperación internacional en salud desde la calle, tema central de este artículo. Por fin, la sexta parte presenta reflexiones abiertas sobre este tema.

1 Para comenzar la conversa sobre cooperación internacional...

Cooperación internacional es un tema de estudio relativamente reciente en el campo del estudio de las relaciones internacionales. Pese a que la academia ha abrazado las Relaciones Internacionales desde el final de la Primera Guerra Mundial, el tema de la cooperación internacional permaneció poco tratado hasta mediados de la década de 1980. De hecho, el ambiente internacional en que emergían estudios de Relaciones Internacionales no fue propicio para reflexiones sobre la cooperación internacional. Conocido como “entreguerras”, ese período fue marcado por el fracaso de las articulaciones políticas entre naciones para la creación de las organizaciones internacionales capaces de impedir la ocurrencia de una nueva guerra mundial.

La Segunda Gran Guerra y las subsecuentes cuatro décadas continuas de Guerra Fría, nutridas por polarizaciones de tensiones ideológicas entre las dos potencias nucleares –Estados Unidos y la Unión de las Repúblicas Soviéticas– contribuyeron al establecimiento y fortalecimiento de una corriente de pensamiento auto-intitulada “realista” de las Relaciones Internacionales. Creada en oposición al pensamiento rotulado de “idealista”, o utópico, la corriente idealista no consideró la posibilidad de, en ese período, dedicarse plenamente al tema de la cooperación Internacional. Las pocas iniciativas aparentemente efectivas de cooperación internacional en el mundo fueron explicadas por los realistas como el resultado natural de la presencia de potencias hegemónicas que prácticamente imponían procesos cooperativos sobre las naciones bajo su esfera de influencia.

Ya a mediados de la década de 1980 es que resurge, aunque tímidamente, el interés sobre el tema de la cooperación internacional y se abren nuevas perspectivas de reflexión sobre el tema. En 1984, Robert O. Keohane, profesor e investigador de la Universidad de Princeton, publica un libro que sería referencia en el asunto, cuestionando que otros factores explicarían la posibilidad de la cooperación internacional en un mundo post-hegemonías. La hipótesis defendida era que los regímenes internacionales serían determinantes para la mayor probabilidad de ocurrencia de la cooperación internacional en ese mundo. La obra todavía apuntaba para la fuerte relación entre discordia y cooperación internacional, desvinculando la cooperación internacional de la tradicional visión “utópica” o “idealista”.

2 ¿Por qué cooperación internacional?

Es de hecho, en la dialéctica entre conflicto y cooperación que se desenvuelven las relaciones internacionales. El término cooperación remite la idea de trabajar en conjunto, unir esfuerzos. Utilizando un recorte clásico de las relaciones internacionales, se pueden vislumbrar tres grandes tipos de relaciones entre los Estados²²⁴.

224 Estos paradigmas toman prestado el nombre de filósofos que contribuyeron para su elaboración: Hobbes, Maquiavel, Kant y Grócio. Para comprender detalladamente sus características, véase: LAFER, Celso. *Comércio, desarmamento, direitos humanos*. 2. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2006, p. 147-149.

En el *hobbesiano-maquiavélico*, los Estados actúan esencialmente de acuerdo con los propios intereses, forman alianzas, pero no se puede llamarlas de cooperación, pues se parte de un abordaje absoluto de la soberanía estatal según el cual el derecho interno es preponderante y el derecho internacional es apenas un instrumento de poder.

Diferentemente, en el paradigma *kantiano* se apela a un discurso universalista para afirmar la cooperación entre los diferentes países fundada en intereses comunes a toda la humanidad, considerando la soberanía limitada por los derechos humanos, sentados en una perspectiva cosmopolita.

En el medio del camino está el paradigma *grociano*, internacionalista, según el cual hay cooperación entre países, sin abandono del interés estatal, buscando promover el concierto internacional pacífico en el cual el derecho internacional limita la soberanía, no obstante la gran influencia de las reales relaciones de poder. Estos tres tipos ideales tienen la finalidad apenas didáctica de comprender las relaciones entre Estados, cuya realidad compleja envuelve, en mayor o menor grado, diversos de estos elementos.

Eso explica que la cooperación internacional, aunque tenga un discurso humanista, puede presentar grandes contradicciones, que exponen las desigualdades entre el mundo desarrollado y el mundo en desarrollo. Una crítica recurrente de cooperación internacional observa que, históricamente, los lazos de cooperación substituyeron los antiguos lazos coloniales. Igualmente, en el período de la Guerra Fría la cooperación intrabloque (capitalista o socialista), mejor comprendida como alineamiento, fue instrumento de las grandes potencias para el ejercicio de su poderío. Estos ejemplos consolidaron lo que se acostumbra llamar de cooperación norte-sur, o sea, entre países desarrollados y países en desarrollo.

Más recientemente, se ha desarrollado la cooperación bajo el argumento de promoción de los derechos humanos. Notemos que la tutela jurídica de los derechos humanos y la protección institucionalizada de los valores que les son más queridos a las sociedades. O sea, que los derechos humanos son representativos de la *consciencia ética colectiva*²²⁵, de gran parte de la humanidad. En ese aspecto se habla sobre los Objetivos del Milenio. El lenguaje de los derechos humanos favorece una nueva perspectiva conceptual para la cooperación internacional –la posibilidad de creación y manutención de valores–.

225 “Es irrecusable, por consecuencia, encontrar un fundamento para la vigencia de los derechos humanos además de la organización estatal. Ese fundamento, en última instancia, solo puede ser la conciencia ética y colectiva, la convicción, largamente establecida en la comunidad, de que la dignidad de la condición humana exige el respeto a ciertos bienes o valores en cualquier circunstancia, aún cuando no reconocidos en el ordenamiento estatal, o en documentos normativos internacionales” – COMPARATO, Fábio Konder. *A afirmação histórica dos direitos humanos*. 3. ed. São Paulo: Saraiva, 2004, p. 59.

Objetivos de Desarrollo del Milenio

Desde el año 2000, la cooperación ha sido impulsada por los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM). Consagrados por la Declaración del Milenio, adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas bajo la forma de resolución, en septiembre del año 2000, son un conjunto de ocho proposiciones principales acompañadas en las metas más específicas e indicadores de análisis. Los ocho objetivos centrales son los siguientes: erradicar la pobreza extrema; promover la educación primaria universal; promocionar la igualdad de género; reducir la mortalidad infantil; mejorar la salud materna; combatir el VIH-Sida, la malaria y otras enfermedades; asegurar la sostenibilidad ambiental; y desarrollar un esfuerzo global por el desarrollo.

Sobre los Objetivos de Desarrollo del Milenio, véase:

<<http://www.un.org/spanish/millenniumgoals/>>

<http://www.who.int/topics/millennium_development_goals/es/index.html>

3 Al final, ¿qué es la cooperación internacional?

La reflexión acerca de lo que es y para lo que sirve la cooperación internacional debe ser relativizada y entendida en toda su historia, complejidad y constante transformación. Afirmar, de forma contundente, que un concepto refleja un único significado pierde de vista la complejidad de las expresiones, sus variantes y los entendimientos que las mismas generan sobre el asunto. Definitivamente, la expresión cooperación internacional es genérica en este aspecto y no presenta un sentido unívoco. Según Amorim (1994, p. 149), cooperación internacional es un concepto genérico –considerado incluso una “idea fugaz”– que designa una infinidad de posibilidades de aproximaciones entre Estados, desde que tales aproximaciones no se caractericen por una naturaleza predominantemente conflictiva.

Desde su consolidación en la agenda de las relaciones internacionales, ocurrida entre mediados del siglo XIX y mediados del siglo XX, la cooperación internacional se impregna por embates entre escuelas de pensamiento y visiones de mundo. Para determinados grupos, la cooperación internacional es una acción con potencial unificador y estandarizante de valores presuntamente universales sobre valores rotulados como primitivos, rudimentales y atrasados. Para otros grupos, la cooperación internacional sólo tiene sentido a partir de la convivencia con la diversidad, y representa una oportunidad de transformación social legítima, endógena, inclusiva.

La cooperación internacional es una noción polisémica originada en las Relaciones Internacionales bajo la cual se acomoda una miríada de fenómenos de orígenes diversos y con diferentes facetas. La cooperación internacional se constituye, en esencia, en las idiosincrasias de sus pueblos, bajo fuerte influencia de diferentes escuelas de pensamiento y de eventos sobresalientes en diferentes coyunturas históricas. Los grandes descubrimientos científicos y consecuentes revoluciones en los transportes y comunicaciones durante el siglo

XIX, los movimientos de independencia de excolonias africanas y asiáticas a lo largo de los años 50, 60 y 70 del siglo XX, el final de la Guerra Fría al final de ese siglo, la nueva onda de inseguridad internacional detonada por los atentados terroristas a los Estados Unidos, el 11 de septiembre de 2001, son eventos que influenciaron directamente la realidad de la cooperación internacional en el mundo. En ese sentido movimientos o escuelas de pensamiento y coyunturas históricas determinan en gran medida lo que viene a ser la cooperación internacional, bien como sus moldes y agendas.

Grupos coexisten, se constituyen y hasta se desconstruyen, bajo mayor y menor influencia de movimientos y escuelas de pensamiento, en un ciclo continuo, sin inicio, medio y fin. Sin embargo, en la práctica de Cooperación internacional, en el contacto del “yo” con lo “otro” es donde estas visiones y valores, no siempre conscientes ni inconscientes, se revelan y desdoblan en acción de carácter más o menos civilizador. A veces, el extrañamiento del otro genera cierto repudio y lleva a una acción castradora y modeladora según padrones aceptables. Por otra parte, el extrañamiento genera acogimiento, convivencia y celebración de la diversidad por la posibilidad de reflexión crítica y autocrítica. La cooperación internacional, refleja, en esencia, esas disputas y valores, constituyéndose en ellos y a partir de ellos construyendo o rompiendo puentes entre naciones.

La cooperación internacional en salud no puede ser discutida sin el conocimiento de esas cuestiones como telón de fondo.

4 Y la salud se convierte en un asunto de cooperación en la Américas...

En el acelerado proceso de desarrollo existente en el mundo hoy, con las interrelaciones crecientemente tangenciales que existen entre salud, globalización y aspectos relacionados a la política, economía, cultura, sociedad, entre otros, los aspectos de las dimensiones nacionales e internacionales de la salud están cada vez más relacionados. En ese contexto, el campo de la salud y de la cooperación internacional evolucionó con el paso del tiempo de modo a llegar a la propuesta del nuevo paradigma.

Las acciones diplomáticas tienen históricamente la preponderancia de caracterizarse en prácticas esporádicas y bilaterales, y en la mitad del siglo XIX comenzó a surgir y a pensarse en una diplomacia multilateral. La salud, con sus significativos avances científicos iniciados en la época, se convirtió desde el principio en uno de los principales argumentos para establecer conferencias internacionales, y la primera conferencia sanitaria internacional tuvo lugar en París en 1851 con la participación de 12 países (un médico y un diplomático por Estado).

En el ámbito de las Américas, la Fiebre Amarilla asoló el continente desde su descubrimiento hasta la construcción del Canal de Panamá. Repetidos brotes de epidemia en la época, principalmente en Buenos Aires (1871) y Memphis (1878), llevaron a los gobiernos de las nuevas Repúblicas al consenso de que no se podía ignorar que el progreso, el comercio y las grandes obras de ingeniería estaban estrechamente vinculados al descubrimiento y a la aplicación de medidas eficaces para evitar catástrofes causadas por las enfermedades con significativa capacidad destructiva, elevadas pérdidas humanas y enormes perjuicios económicos.

Surge entonces un pensamiento sanitario panamericano en ese contexto: el desarrollo de campañas contra la Fiebre Amarilla, la creación de la Escuela de Higiene y Salud Pública de John Hopkins, el protagonismo de la Fundación Rockefeller, la fundación de la Oficina Sanitaria Panamericana (actual Organización Panamericana de Salud), la Enmienda Platt incluida en el acta de Independencia de Cuba de 1902 y el Reglamento Sanitario Internacional se constituyen en un conjunto de hechos fundadores de la cooperación internacional en salud en el continente.

En Brasil, la historia del Servicio Especial de Salud Pública (SESP) y de sus políticas de salud entre 1942 y 1960 ejemplifica como ocurrieron las políticas de ayuda externa en salud a mediados del siglo XX en los países Latinoamericanos. En casi todos estos países se organizaron Servicios Especiales de Salud similares al SESP, piezas fundamentales en la cooperación bilateral de los EE.UU. con otras repúblicas del continente. Creado en 1942, bajo la estructura del entonces Ministerio de Educación y Salud (MES) de Brasil, el SESP se respaldaba en un acuerdo entre los gobiernos norteamericano y brasileño y realizaba sus políticas en una aparcería con el Instituto de Asuntos Interamericanos (IAIA).

En Brasil, el SESP era financiado por recursos internacionales y también nacionales, poseyendo completa autonomía jurídica, administrativa y financiera en el ámbito de aquel Ministerio. El acuerdo que lo originó tenía, para los estadounidenses, un objeto muy específico e inmediato: crear las condiciones sanitarias adecuadas en Brasil que garantizaran la provisión de materia prima crucial a los objetivos militares de los Estados Unidos en la Segunda Guerra Mundial.

Al final de la Segunda Guerra Mundial hasta el inicio de la Guerra Fría, ocurre un vacío político en que el IAIA, y por consecuencia el SESP, se encontraban en un breve, pero intenso, periodo en que surgían dudas entre los líderes norteamericanos sobre la continuidad de estas iniciativas en las Américas. Entretanto, en función de tres eventos cruciales —el reconocimiento del gran éxito registrado en la experiencia del SESP en Brasil—, el inicio de la llamada Guerra Fría, y la nueva mentalidad del desarrollo internacional —el IAIA se consolida al ser reconocido como un instrumento poderoso de la política externa norteamericana—, volviéndose el modelo de la nueva concepción de los Estados Unidos de la cooperación técnica internacional, expresada en el Punto IV del discurso de asunción del Presidente Harry Truman en 1949.

Con eso, queda registrada la consolidación y ampliación gradual de las actividades del SESP en Brasil, garantizando existencia hasta el 1960, cuando el mismo se convierte en la Fundación Servicio Especial de Salud (FSESP), la cual pasó para la responsabilidad del Ministerio de la Salud y perduró hasta 1991. En esa nueva fase, se resaltan los cuadros pilares de sustentación del nuevo proyecto de salud pública del SESP en Brasil: capacitación del personal de la salud; educación sanitaria, establecimiento de una red horizontal integrada de unidades de salud; y ampliación de esta red por los departamentos estatales de salud.

Si por un lado la organización de Servicios Especiales de Salud por toda América se dio menos por la autodeterminación de los países latinoamericanos y más por la determinación de los Estados Unidos en calidad de hegemonía y líder incontestable en las Américas, por otro lado es posible observar que gobiernos latinoamericanos, y en particular Brasil, supieron aprovechar esa situación a favor de políticas nacionales vigentes o en apariencia vaga en ese momento.

Bajo los auspicios de la Organización Panamericana de Salud (OPAS), el documento intitulado “Salud Internacional; Un Debate Norte-Sur”, a su vez, es el resultado de las deliberaciones alcanzadas en el Seminario-Taller “La Salud Internacional: Un campo de Estudio y Práctica Internacional”, realizado en Quebec, Canadá, del 18 al 20 de marzo de 1991, fue un marco en el pensamiento sobre salud y cooperación internacional.

El Trabajo presentó claramente los resultados de las discusiones sobre salud internacional, y explícitamente presentó el reconocimiento de los participantes del taller en las limitaciones de los denominados abordajes clásicos y de la necesidad de construir nuevas “aproximaciones” y abordajes. Con respeto a la delimitación del objeto de estudio (salud internacional), apuntó que este no debería limitarse al campo de los países subdesarrollados, como hasta entonces tradicionalmente ocurría principalmente por parte de los Estados Unidos, además de que debería tener un abordaje interdisciplinario. El objetivo primordial de una cooperación ajustada a este nuevo enfoque sería el de fortalecer la auto-capacidad de los países, o sea, instrumento de diplomacia y solidaridad a en vez de de “mecanismo de dominación”. Se propusieron algunos elementos para la definición de un concepto de salud internacional:

- a. El concepto de salud internacional a veces es considerado disciplina, modelo explicativo, campo, área problemática dentro de la salud pública y/o tema de reflexión, conforme autores diversos;
- b. Teniendo en vista esta realidad, dos niveles deben ser considerados: la salud internacional como enfoque y como campo de estudio y práctica, niveles no excluyentes. Como enfoque, debe considerar el conjunto de determinantes de escala mundial y procesos económicos, políticos y sanitarios. Como campo de estudio y práctica, debe ir más allá de la definición tradicional de estudio de la salud de los países subdesarrollados e incluir las dimensiones internacionales del proceso salud-enfermedad y de los sistemas de atención.
- c. Los procesos de intervención en salud internacional deben incluir, entre otros, la cooperación técnica y financiera internacional en salud y los análisis presupuestarios y de los mecanismos a partir de los cuales se define esa cooperación. (Campo de conocimientos y práctica internacional).
- d. Salud internacional como compromiso: un abordaje independiente en salud internacional, considerado como instrumento político y de diplomacia, deberá tener el papel de cumplir el apoyo al fortalecimiento de la solidaridad entre pueblos.

Fuente: Ferreira et al. (1992).

Actualmente, la cooperación internacional sanitaria en el continente americano ocurre principalmente bajo los auspicios de la OPS/OMS, pero acciones bilaterales y en el contexto de los bloques de integración regional también son importantes. La OPS/OMS, con más de un siglo de experiencia en cooperación en salud, actúa en los países para contribuir al

desarrollo de capacidades específicas nacionales y para el enfrentamiento de emergencias sanitarias, entre otros objetivos.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) es la “antena” de la Organización Mundial de la Salud en las Américas (OMS). Para conocerla, visite el sitio electrónico:
<www.paho.org>

También vale la pena conocer los principales informes sobre el tema de la cooperación internacional en salud en las Américas, especialmente los siguientes documentos:

Agenda de Salud para las Américas: 2008-2017

<http://new.paho.org/hq/dmdocuments/2009/Agenda_Salud_para_las_Americas_2008-2017.pdf>

La renovación de la Atención Primaria de Salud en las Américas

<http://www.paho.org/spanish/AD/THS/OS/APS_spa.pdf>

Situación de Salud en las Américas: indicadores básicos 2009

<http://new.paho.org/hq/dmdocuments/2009/IB_SPA_2009.pdf>

5 ¿Es posible hablar de cooperación internacional en salud *desde la calle*?

Nagamine (1991), un pensador e investigador de la cooperación internacional, original del Japón, provee un buen ejemplo hipotético de una cooperación distanciada de la calle en contraposición a una cooperación de hecho *desde la calle*. Suponía que un país asiático cualquiera, debido a su rápida industrialización, decide enviar una representación al Japón para conocer más de cerca y estudiar su práctica de control de contaminación. Representantes de la Agencia Ambiental del gobierno central japonés recibe a los integrantes de la misión y les presenta los documentos relevantes tales como leyes, reglamentos, además de guiarlos por rápidas visitas de campo para observar los elaborados sistemas de monitoreo que operan en el Japón actualmente.

Luego del regreso de la misión a su país de origen, sus integrantes comienzan a desarrollar el borrador de leyes y reglamentos inspirados en el modelo japonés, y para eso, solicitan asesoría complementaria del gobierno japonés. Al final de dos o tres años, ese país asiático pasa a tener una nueva legislación ambiental, elaborada en la mente de representantes gubernamentales, aprobada por el gobierno, pero con muy poco o ningún respaldo social. Una cooperación típicamente distanciada de la calle.

Como contrapunto, Nagamine (1991) relata que la lucha contra la contaminación ambiental en el Japón al final de la década de 1960 inició cuando ciudadanos inocentes pasaron a morir debido a los contaminantes venenosos lanzados por industrias y campos de minería en varias regiones del país. La conmoción provocó demostraciones y protestas

sociales divulgadas por la prensa en todo el país. Investigadores de diferentes partes del país se sensibilizaron con las protestas y ofrecieron su conocimiento en apoyo a las familias de las víctimas. Investigaciones voluntarias pasaron a confirmar la existencia de elementos venenosos en el aire, agua y suelo de esas regiones. Como reacción natural, los gobernantes de pequeñas ciudades y provincias comenzaron a establecer controles locales de protección al medio ambiente. Finalmente, varias familias de víctimas ganaron sus causas junto a la Suprema Corte del Japón. En el medio de ese proceso, el gobierno central pasó eventualmente a adoptar y establecer leyes que conformaron las prácticas de control ambiental del Japón en la actualidad.

Al final de ese breve relato, Nagamine (1991) nos recuerda que la legislación ambiental del Japón en la actualidad no es una mera colección de textos traducidos de una legislación extranjera sobre el tema, sino que el resultado de un amplio y vigoroso proceso social, desde la concientización de la población hasta la adopción de mecanismos endógenos de monitoreo de los residuos de industrias y mineras. La legislación ambiental del Japón en la actualidad es, por lo tanto, el efecto de todo ese proceso social, y no su causa determinante. Pensar la cooperación internacional exclusivamente con base en la simple y aparente transferencia del conjunto de legislaciones ambientales japonesas distanciaría esa cooperación de la real posibilidad de permitir al referido país asiático encontrar la fuerza de sus propios movimientos endógenos, fundamentales para la legitimidad definitiva de una eventual legislación nacional sobre el tema.

Por lo tanto, la cooperación internacional desde la calle es posible y no se impone por medio de una visión unilateral, y extranjera, de la problematización y la preconización de las cuestiones sociales, sean ellas tocantes a las políticas públicas, los servicios públicos o, más genéricamente, la vida en sociedad. La cooperación internacional desde la calle no se manifiesta por el juicio indebido de ese o aquel local, país o cultura, como “atrasado”, “no civilizado”, “beneficiario”, o incluso “en quiebra”. La cooperación internacional hallada en la calle no fornece tecnologías de punta que meramente equipan instituciones sin el debido respeto a los movimientos internos legitimadores de aquellas instituciones y sin la debida compensación de recursos físicos, financieros y humanos con vistas a la mejoría de sus productos y servicios a la población en general.

La cooperación internacional desde la calle sería aquella realizada a partir del reconocimiento mutuo de procesos sociales vigentes como fuente de la propia práctica y de la transformación social e institucional en cuestión. Por lo menos tres caminos fortalecieron esa visión: la emergencia de los países en desarrollo y su papel fundamental de acercamiento de la cooperación internacional a las perspectivas realidades específicas de países aparceros; la democratización de los procesos de cooperación internacional visible a partir de emergencia de nuevos actores, sobretodo organizaciones no gubernamentales, en el sistema internacional de cooperación para el desarrollo internacional; y la cooperación internacional reflexiva. Esos tres caminos son tratados a continuación:

a. El protagonismo de los países en desarrollo

La cooperación Norte-Sur (ayuda de países desarrollados para países en desarrollo) ha recibido, hace años, muchas críticas. Ya sea por constituir lazos de neocolonialismo, ya sea por imponer “soluciones” disociadas de las realidades y necesidades locales, o incluso por frustrar el desarrollo de instituciones locales, la cooperación dada por los países desarrollados fue colocada en jaque. Paralelamente, algunos países en desarrollo han emergido como prometedoras economías y, consecuentemente, pasan a ofrecer cooperación para otros países en desarrollo. Este es el caso de Brasil.

Se habla, entonces, sobre cooperación Sur-Sur, con la pretensión de respetar el protagonismo de los países que reciben las acciones y productos de la cooperación internacional. Este nuevo modelo de cooperación pretende la mutua conducción de las acciones de cooperación, con gran reducción de los condicionantes impuestos al país que recibe la cooperación.

Bancos de Leche Humano

Los Bancos de Leche Humano (BLH) son una reconocida estrategia para la disminución de la mortalidad infantil y de extrema actualidad, por contribuir con los ODM. Si bien existen hace décadas, en los años 1980 muchos terminaron en función del VIH/SIDA. La tecnología de control de calidad de la leche desarrollada por Brasil, que incluye el proceso de pasteurización, vence esa barrera y permite que los BLH sean una alternativa segura y de bajo costo para la salud infantil. Se desarrolla, entre los países participantes de la Cúpula Iberoamericana de Jefes de Estado, un programa de cooperación que tiene como objeto el intercambio de conocimiento y tecnología en el campo de lactancia materna y BLH. Se trata del Programa IberBLH, aprobado en la XVII Cúpula Iberoamericana de Jefes de Estado y Gobierno, ocurrida en Chile en noviembre de 2007. El objetivo del programa es apoyar la instalación de por los menos un BLH en cada país iberoamericano. Para eso, se constituyó la Red Iberoamericana de BLH –aunque concertada en la esfera iberoamericana–, el programa se concretiza jurídicamente por medio de acuerdos bilaterales. Objetivamente, el programa se destina tanto a apoyar BLH que ya estén en implementación, como a colaborar para formarlos en los países en los cuales aún no fueron creados.

(adaptado de: Torronteguy, 2010, p. 285-287)

Para conocer mejor este programa latinoamericano, véase:

<<http://www.iberblh.icict.fiocruz.br/>>

No hay dudas de que el discurso de la cooperación Sur-Sur es mucho más favorable a los dos países en desarrollo (como los países latinoamericanos) que los parámetros de la cooperación Norte-Sur. Sin embargo, para que esto no sean meras palabras al viento, es importante dar otro paso: democratizar la cooperación internacional.

b. Cooperación democrática desde la calle

Hoy día, las relaciones internacionales no se limitan a reunir Estados, ni apenas ellos y las organizaciones interestatales. Nuevos actores, como organizaciones no gubernamentales (ONG), empresas y colectividades de personas han adquirido cada vez más relevancia. La inevitable presencia de la sociedad en los asuntos externos de los países impone que la democracia vivida completamente sea también considerada en el plan de las relaciones externas. Eso es importante, principalmente, para las comunidades que son afectadas por acciones de cooperación promocionadas por países extranjeros.

Se trata de la necesidad de que el Poder Público oiga la gente que, a nivel local, recibe los productos y servicios de la cooperación. Ese diálogo debe ocurrir tanto en el momento en que el programa de cooperación es planificado, como durante su ejecución, y luego, en su evaluación. Las ONG tienden a asumir cada vez más protagonismo en estos procesos, lo que remite a una nueva cuestión: ¿cómo garantizar que la actuación de las ONG, hecha bajo el discurso de representar a la sociedad civil, sea realmente la expresión de la voluntad de la gente del lugar que recibe la cooperación internacional en salud?

La cooperación que Brasil realiza con los países africanos de habla portuguesa puede ser tomada como ejemplo, pues el 61,3% de los actos bilaterales sobre cooperación sanitaria podrán ser financiados o realizados por instituciones no gubernamentales, así como por organizaciones internacionales (TORRONTEGUY, 2010, p. 245).

Democratizar la cooperación implica, así, un doble desafío. Por un lado, hay que presionar al Poder Público para que las asociaciones comunitarias y las organizaciones de actuación local sean oídas. Por otro lado, hay que participar de estas iniciativas y exigir que ellas realmente se coloquen en defensa de los intereses de la comunidad. Esto tal vez sea un camino para una cooperación *desde la calle*.

c. Cooperación internacional reflexiva

A la medida que se fortalecen los debates sobre desarrollo internacional en todo el mundo, se hace evidente la imposibilidad de que se mantenga el paradigma tradicional vertical, uniforme y elitista. Críticas a ese paradigma no son una novedad de los días actuales, ni privilegio de países del Sur en las Relaciones Internacionales, sino que un pensamiento en construcción desde los inicios de la cooperación internacional para el desarrollo. El arquitecto francés Robert Marjolin, ya en 1952, lanzaba una reflexión crítica acerca del proceso de reconstrucción de Europa, destruida por la Segunda Guerra Mundial, con recursos norteamericanos por medio del Plan Marshall, uno de los marcos históricos de la cooperación internacional:

Sin embargo la ayuda americana sea un remedio por un cierto período, y de hecho continuará a serlo por un tiempo, se debe reconocer que el largo plazo esa ayuda representa efectos psicológicos y políticos perniciosos. Hace más difícil la tarea de gobiernos de Europa occidental de intentar implementar una rehabilitación económica y financiera amplia. La idea de que es siempre posible contar con la ayuda americana, que esa ayuda representa la cura eterna para déficit en pagos es un factor destructivo de la fuerza de voluntad interna europea. Es difícil imaginar que, mientras este recurso continúa existiendo, las naciones de Europa occidental tendrán el coraje de aplicar, por un período suficiente de tiempo, las políticas económicas y financieras necesarias para llevarlas a la condición de poder atender sus necesidades a partir de sus propios recursos sin la contribución de la ayuda externa. (MARJOLIN, 1952 apud ELLERMAN, 2002, p. 53)

Un ejemplo relativamente reciente de cooperación reflexiva, aunque realizada en el tradicional eje Norte-Sur, fue el Proyecto para Mejora de la Salud Materno-Infantil en el Noreste de Brasil, conocido como “Proyecto Luz”, cuyo objetivo fue promover “la calidad de la asistencia a la mujer y niños, a partir de la creación del modelo de asistencia humanizada al parto y nacimiento en el Estado de Ceará y su divulgación para varios estados brasileños”. El proyecto se integró al movimiento nacional por la humanización de la asistencia en el Brasil, oriundo de los avances obtenidos en el país desde el establecimiento del Programa de Asistencia Integral la Salud de la Mujer (PAISM). (REHUNA, 2010, p. 229)

Realizado por medio de un trabajo en conjunto entre la Agencia de Cooperación Internacional de Japón (JICA) y la Secretaría Estadual de Salud de Ceará (SESA/CE) y el propio Ministerio de la Salud, el Proyecto contribuyó directa y significativamente al establecimiento de las políticas nacionales de humanización de la asistencia. Las mayores contribuciones de ese Proyecto fueron la realización conjunta –entre técnicos y especialistas del Japón y del Brasil– de un diagnóstico de la salud materno-infantil, y particularmente del parto y del nacimiento, la promoción de un debate amplio y abierto y capacitación sobre la humanización del parto entre médicos, enfermeras y sociedad civil. Sobre todo, ese proyecto propició la construcción de una comprensión y una visión independiente y autónoma del significado del parto humanizado, gradualmente compartida entre médicos, enfermeras y madres que buscaban los servicios de hospitales públicos del Estado. Con eso, fue posible generar un movimiento legítimo y amplio de creación e incorporación de nociones y valores de parto humanizado por el Noreste del Brasil y, posteriormente, por todo el país.

6 Reflexiones abiertas

Antes de reflexionar específicamente sobre cooperación en la salud, fue importante comprender lo que debería ser –y lo que ha sido– la cooperación internacional. Como visto, el término cooperación internacional contempla varios sentidos y, si bien trae la idea de soli-

daridad, también puede ser un instrumento para fomentar relaciones de dependencia entre los países. Por eso, es necesario tener un ojo crítico para la cooperación y, principalmente, entenderla, conocerla y discutirla a nivel local.

Desde el fin de la Segunda Guerra Mundial hasta los días actuales, diferentes abordajes sobre el conocimiento y su potencial impacto sobre desarrollo se encontraron y desencontraron entre debates y embates nacionales e internacionales, en un ciclo continuo que refleja, en esencia, fuertes disputas entre diferentes ideologías y escuelas de pensamiento sobre ciencia, hombre, política, estado, capital, sociedad, entre otros temas. Las disputas no ocurren en un espacio predelimitado de posiciones irreductibles o inmutables, atribuidas a este o a aquel actor de cooperación internacional. Se trata de un proceso dinámico y caótico de construcción del ser humano, en su contacto continuo con experiencias vividas en el mundo y con reflexiones oriundas de escuelas que piensan el mundo. En ese sentido, reflexionar la cooperación internacional a la luz del derecho desde la calle anima y permite pensar el tema más allá de la premisa de la guerra constante o la defensa recíproca de intereses geopolíticos entre naciones.

¿Usted conoce proyectos de cooperación internacional que hayan sido realizados en su ciudad? ¿En su país? Procure conocerlos, porque estos potencialmente repercutirán, en su vida y la de los que le rodean –principalmente cuando el tema sea salud–.

Sobre la cooperación en salud, vimos que tiene una larga historia en el continente americano y que es cada vez más importante. Es importante notar que nació del esfuerzo internacional para enfrentar riesgos sanitarios que, en primera instancia, pudieran perjudicar al comercio. ¿Y hoy? Sin lugar a dudas, esa tendencia de seguridad sanitaria aún existe, pero la cooperación sanitaria actual pretende también permitir el acceso a la salud a la gente de los más distintos rincones del planeta. En ese sentido, ella está relacionada a la idea de que salud es un derecho humano que debe ser posibilitado a toda la gente, independiente de la nacionalidad, del color, de la religión o de cualquier otra diferencia.

Y aquí podemos comenzar a probar una cooperación desde la calle: con el despertar de la conciencia de que existe un derecho que debe ser asegurado.

Referencias

- AMORIM, C. L. N. Perspectivas da cooperação internacional. In: MARCOVITCH, J. (Org.). *Cooperação internacional: estratégia e gestão*. São Paulo: Edusp, 1994, p. 149-163.
- CAMPOS, A. L. V. de. *Políticas Internacionais de Saúde na Era Vargas: o Serviço Especial de Saúde Pública, 1942-1960*. 20. ed. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2006.
- COMPARATO, F. K. *A afirmação histórica dos direitos humanos*. 3. ed. São Paulo: Saraiva, 2004.
- ELLERMAN, D. *Autonomy-respecting assistance: Towards new strategies for capacity-building and development assistance*. In: FUKUDA-PARR, S.; LOPES, C.; MALIK, K. (Org.). *Capacity for Development: New solutions to old problems*. London: Earthscan Publications, 2002.
- ELZINGA, A. A Unesco e a política de cooperação internacional no campo da ciência. In:

- MAIO, M. C. (Org.). *Ciência, Política e Relações Internacionais: Ensaio sobre Paulo Carneiro*. Rio de Janeiro: Editorial Fiocruz e Unesco, 2004.
- FERREIRA, J. R.; GODUE, C.; NERVI, L.; RODRÍGUEZ, M. I. Recapitulación y análisis de la Reunión de Québec. In: *Salud internacional: un debate norte-sur*. Washington: Organización Panamericana de la Salud, 1992. p. XV-XXX.
- LAFER, C. *Comércio, desarmamento, direitos humanos*. 2. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2006.
- NAGAMINE, H. Capacity building for development management. *Journal of International Development Studies*. v. 1, n. 1 (November), 1991: 43-58.
- QUINO. *Quanta bondade!* Tradução de Mônica Stahel. São Paulo: Martins Fontes, 2004.
- REDE PELA HUMANIZAÇÃO DO PARTO E DO NASCIMENTO (ReHuNa). A JICA e a Humanização do Parto e Nascimento no Brasil. *Revista Tempus – Actas de Saúde Coletiva*, v. 4, n. 4, 2010: 229-230, 2010.
- ROVERE, M. Cooperación Técnica Estratégica: Una Herramienta para una Salud Internacional Alternativa. *UASB y Salud, Revista de la Cátedra H. Unanue de la Universidad Andina Simón Bolívar, Sucre*, v. 2, n. 6, jan./mar. 1994.
- SACCHETTI, L.; ROVERE, M. *La Salud Pública en las Relaciones Internacionales: Cañones, Mercancías y Mosquitos*. 1. ed. Córdoba: El Ágora, 2007.
- SOUSA JUNIOR, J. G. de; COSTA, A. B. O Direito Achado na Rua: uma idéia em movimento. In: Alexandre Bernardino Costa ... [et al.](Org.). *O Direito achado na rua: Introdução crítica ao direito à saúde*. Brasília: CEAD/UnB, 2009.
- TORRONTÉGUY, M. A. A. *O direito humano à saúde no direito internacional: efetivação por meio da cooperação sanitária*. (Tese de Doutorado) São Paulo: USP, 2010. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/2/2140/tde-14032011-154326>>. Acesso em: 23 mar. 2011.