

# Revista

## Facultad Nacional de Salud Pública

Revista de la Facultad Nacional de Salud Pública  
Universidad de Antioquia  
revfnsp@caribe.udea.edu.co  
ISSN : 0120-386X  
COLOMBIA

2002

Álvaro Franco G

LA GLOBALIZACIÓN DE LA SALUD: ENTRE EL REDUCCIONISMO ECONÓMICO Y  
LA SOLIDARIDAD CIUDADANA (SEGUNDA PARTE)

*Revista de la Facultad Nacional de Salud Pública*, julio-diciembre, año/vol. 20, número 002

Universidad de Antioquia  
Medellín, Colombia

## **La globalización de la salud: entre el reduccionismo económico y la solidaridad ciudadana (segunda parte) \***

*Globalization of health: between economic reductionism and civil solidarity (2<sup>nd</sup> part)*

*Alvaro Franco G.<sup>1</sup>*

### **Resumen**

Este ensayo se refiere a varios conceptos que configuran una nueva megatendencia, quizá la única en el escenario mundial al comienzo del siglo: la globalización, una nueva veta en el debate académico, de la misma manera que se muestra como una opción diferente para la salud pública local, nacional e internacional. El presente escrito considera los temas de la economía, de lo político y de lo social pero se centra en la globalización de la salud, siguiendo la perspectiva principal del análisis. Se exploran diferentes tendencias en la relación entre salud y globalización, basadas en algunos efectos de la globalización económica, tecnológica, cultural y política y se toman en consideración consecuencias y alternativas de esta sobre la salud: epidemiológicas, éticas, sanitarias, ambientales, de poder y de equidad. Se parte de hechos que evidencian la globalización de los riesgos y la enfermedad, como consecuencia del actual sistema económico y de las relaciones internacionales imperantes. Se reconocen las oportunidades que nos brindan las megatendencias desde finales del siglo pasado, sin detenerse solamente en el debate académico sino apuntando hacia la búsqueda de horizontes sociales para la humanidad: otra alternativa al hegemonismo económico.

### **Palabras clave**

Globalización, salud, política, tendencias, economía.

---

\* La primera parte de esta revisión se publicó en la Rev Fac Nal Salud Pública 2001;19(2):43-55.

<sup>1</sup> Médico, magíster en salud pública; profesor de la Facultad Nacional de Salud Pública, Universidad de Antioquia. E-mail: afranco@guajiros.udea.edu.co y alvarofrancogiraldo@hotmail.com

*Recibido: 20 de noviembre de 2001. Aceptado: 17 de septiembre de 2002.*

## **Abstract**

This essay refers to several concepts that constitute a new mega-tendency, perhaps the only one in the world scene at the beginning of the century: globalization, a new vein in the academic debate. In the same way it is considered as a different option for local, national and international public health. This paper considers the topics of economy, of politics and social subjects focusing on the globalization of health, as the main perspective of the analysis. Different tendencies within the relationship between health and globalization are explored on the basis of some effects of economic, technological, cultural and political globalization. Its consequences and alternatives on health (such as the epidemiological, ethic, sanitary, environmental, authority and equity) are also examined. The article starts up from the facts denoting risk and disease globalization as a result of the current economic system and the ruling international relations. The article also acknowledges the opportunities new mega-tendencies have provided since the late twentieth century, not only approaching the academic debate but also pointing out to the search for social horizons for humanity: another alternative to the economic hegemony.

## **Key words**

Globalization, health, politic, tendencies, economy.

## **Introducción**

En la primera parte de este artículo, publicada en un número anterior de la Revista Facultad Nacional de Salud Pública<sup>1</sup> se hizo referencia a varios aspectos relacionados con la globalización, temas que afectan directa o indirectamente la práctica sanitaria: la ética, la solidaridad, la justicia, la economía y la seguridad social y la ciudadanía y los derechos humanos. Los siguientes ejes de análisis ya fueron tratados pero serán ampliados y complementados en esta entrega: a) vivimos en una sociedad mundial, donde mundial significa unidad y globalidad pero también diferencia y pluralidad; b) hoy se ha impuesto la ideología del mercado mundial o la ideología del neoliberalismo, del nuevo imperialismo, del dominio del pensamiento único; c) la globalización, como se entiende en este ensayo, es más que eso; son varias las lógicas que se superponen: tecnológica, ecológica, cultural, económica, política y social; d) salud y ciudadanía surgen como una alternativa necesaria para dar cuenta de esa integración de diferentes visiones de la globalización; e) la salud es inherente a todos los ciudadanos y no puede, por lo tanto, ser un bien de consumo sometido a la racionalidad del mercado o al asistencialismo, se convierte en un derecho social de carácter fundamental en estrecha conexión con la vida; f) la solidaridad y la seguridad social se constituyen en medios para lograr los objetivos de la salud universal.

Este artículo explora las diferentes tendencias que se dan en la relación entre salud y globalización, a partir de la literatura con mayor relevancia en este campo. Se discuten algunos aspectos de la globalización económica (las bases para la construcción del fenómeno) y política (la reacción mundial) y se definen algunas tendencias: *pro globalización, antiglobalización e intermedias*. Del mismo modo se exploran algunas consecuencias sobre la salud: epidemiológicas, éticas, sobre la equidad, en torno a la producción de servicios de atención médica y en relación con el ejercicio del poder internacional. Las tendencias en salud son diversas y variadas, desde el anhelo por globalizar la salud hasta la posición completamente contraria a la universalización de los temas sanitarios, pasando por concepciones intermedias que defienden la oportunidad para el desarrollo de la medicina y el aprovechamiento de la tecnología. Al final se enfatiza en la necesidad de construir instancias globales en pro de la salud y la protección social.

## El debate en torno a la globalización

Globalización se ha asociado a mundialización (nominación francesa del fenómeno), globalismo, globalidad,<sup>\*2</sup> La globalización no es un fenómeno nuevo, tiene carácter *histórico*; tampoco puede asimilarse a neoliberalismo, dimensión *coyuntural* de tipo económico. Vista así, la globalización es un proceso *estructural* de mucho más alcance y mayor recorrido que el neoliberalismo de final de siglo. No arranca, como muchos suponen, con los eventos políticos conocidos por todos de los años setentas y ochentas, cuando florecieron las alianzas en pro de la reactivación del capitalismo en la última etapa del fundamentalismo económico, asociadas además con la crisis de los sistemas socialistas.

Según Gray,<sup>3</sup> el fenómeno de la globalización irrumpe desde la época del colonialismo europeo en el siglo XVI. La diferencia a finales del siglo XX se da por el amplio desarrollo de las tecnologías de la información. En igual sentido se expresa Aldo Ferrer:<sup>4</sup> “en la última década del siglo XV, los desembarcos de Cristóbal Colón [...] y Vasco de Gama [...] inauguraron el primer orden mundial, de alcance planetario y por lo tanto de la globalización”. De la Dehesa,<sup>5</sup> desde otra perspectiva, ve en la globalización un proceso dinámico de libertad e integración mundial de mercados de trabajo, bienes, servicios, tecnologías y capital que, según su interpretación, viene desde 1950, aunque advierte sobre la existencia de otro fenómeno mundial de integración entre 1870 y 1914. Se considera a Theodore Levitt (1983) como el primero que habla de globalización de los mercados; Michel Porter (1990) diferenció con este término las empresas globales de las multinacionales.

Para la concepción hegemónica actual, globalización es mundialización del capitalismo; de ahí la pregunta sobre las posibilidades de este sistema para resolver los problemas

---

\* Uriel Beck diferencia los términos *globalidad*: sociedad mundial, multidimensional, multicéntrica y política; *globalización*: intensificación de la transnacionalización de los fenómenos de diferente orden; *globalismo*: designación de la ideología liberal de expansión del mercado único.

generados en el mundo de hoy: subdesarrollo periférico, pobreza, pérdida del sentido nacional del desarrollo, desarrollo desigual, exclusión (paradoja de la globalización), polarización (trabajadores pobres a la fábrica mundial, nuevas formas de pobreza en los países centrales, aumento de la violencia, “guetificación” y falta de cohesión social, pérdida de capacidad para ejercer la ciudadanía, crimen y desigualdad), pérdida de calidad de los servicios sociales, competencia desbocada, fragilidad de la desregulación, aumento del desempleo y de la economía informal, aumento de la presión sobre el medio ambiente.<sup>6</sup>

Por su parte, las fuerzas contrarias a la globalización capitalista surgen en medio de limitaciones impuestas por los mercados laborales y las superestructuras locales, defendiendo el papel de las naciones contra la desnacionalización, el control democrático frente a la exclusiva lógica mercantil y auscultando otras formas de integración ante la pérdida de la identidad sociocultural. Se buscan otras alternativas de desarrollo humano y de cooperación en vez de competencia y beneficio privado (racionalidad del capitalismo de mercado).

## **1. Dominios de la globalización**

Se identifican varias formas de la globalización:<sup>7</sup> tecnológica, económica, política y social, cultural, del trabajo y la producción. Martínez, en otro plano, la despliega en tres dimensiones: la real, la ideológica y la política.<sup>8</sup> Según esta clasificación, es una *realidad* de mercado supranacional, regulada por mecanismos inaccesibles e inmanejables (por los medios convencionales); asume por sí misma una posición *ideológica* en su defensa; se reafirma como la salvación ante sus propios males, muchos de los cuales atribuye al estado de bienestar o las políticas estatales de orden social; *políticamente* se expresa en las directrices neoliberales y en los pronunciamientos de los organismos internacionales de orden financiero (ajuste estructural, apertura de mercados, desregulación y privatización). Frente a este reduccionismo apuntan las formas ideológicas opuestas a la globalización, resistiendo ante ella. El mundo de hoy se define, por un lado, por el enfrentamiento entre la lógica económica de reproducción del capital y, por otro, por la reacción contra la dominación capitalista y el hegemonismo económico.

### **Globalización económica**

Se entiende como un enfoque internacional de formas del capital, de globalización sectorial, de empresas multinacionales e integración de los mercados.<sup>9</sup> Según Beck, es un “economicismo anacrónico que se difunde a gran escala”,<sup>10</sup> que todo lo subordina a la categoría económica, con incidencias negativas sobre la política social, la seguridad social, el empleo y las pensiones. Se explica por el carácter mundial que adquieren la valorización del capital, los agentes económicos, los mercados, la productividad y la competitividad.

La lógica de *la globalización económica* pretende mantener por encima de otras interpretaciones del mundo la racionalidad técnica de orden financiero,<sup>11</sup> haciéndola aparecer como algo natural. Uno de los estudiosos del tema en Europa, Vicente Navarro,<sup>12</sup> discute la objetividad de su existencia y anota que “lo que hoy estamos viendo [...] no es la

globalización sino la regionalización de la actividad económica alrededor de los tres estados hegemónicos [...] Estados Unidos, Alemania y Japón”, constituyendo así mercados regionales alrededor de esos tres países, pero no globales; es una “internacionalización erróneamente llamada globalización”. Gray<sup>13</sup> hace planteamientos similares a los de Navarro, aunque con diferencias de enfoque, y sostiene que “el libre mercado global no es una ley de hierro del desarrollo histórico sino un proyecto político”, lo ve completamente inestable y con peligrosos desequilibrios: aparece como “un estado de cosas natural que surge cuando se deja de interferir políticamente en el intercambio del mercado”. Así la globalización, como fenómeno nuevo, no existe. Lo que surge al final del siglo es un arbitrario proyecto político interesado en el libre mercado, acogido en el famoso *Consenso de Washington* y auspiciado por los Estados Unidos de América.

### **Globalización tecnológica**

Destacados autores<sup>14, 15</sup> coinciden en que el impacto grande de *las tecnologías* se ha dado sobre la velocidad de transmisión de conocimientos, información, bienes y servicios; podría asegurarse que esta es la base de lo que se ha desatado como fenómeno de globalización (base tecnológica), es el detonante de todos los demás procesos. Guiddens,<sup>16</sup> en su análisis de la revolución de las comunicaciones y de la tecnología informática, sostiene que la globalización no es la intensificación económica sino *la transformación del tiempo y del espacio en nuestras vidas*. No obstante, el debate se ha acentuado entre lo económico y lo político, además de una importante preocupación por los aspectos culturales. El problema es cómo no sucumbir ante las redes mediáticas internacionales (pérdida de culturas y valores), teniendo en cuenta que el mercado y el comercio destruyen las comunidades tradicionales.

### **La globalización política**

La política aún no cumple un efectivo papel en la globalización. Así, los retos generados por la base económica deben ser respondidos por unas estructuras nacionales obsoletas y desbordadas por el mismo sistema que ya no tolera estados de bienestar, ni políticas sociales compensatorias, ni posibilidades de desarrollo nacional autónomo. La política se ejerce más allá del Estado, socavando su soberanía y perdiendo su capacidad reguladora; por eso, para algunos analistas se requiere “una teoría del Estado y de la democracia en el orden internacional” y un “modelo cosmopolita de democracia”.<sup>17</sup> Es cierto que, en paralelo con los estados nacionales, se ha desarrollado una pluralidad de estructuras de poder y autoridad. También la reacción mundial contra el globalismo opera con otra lógica política, al irrumpir los movimientos antiglobalización.

Algunos pensadores insisten en la importancia del *papel del Estado*: según Guiddens,<sup>18</sup> el Estado no es una ficción y conserva poder y gobernabilidad en lo económico, político y cultural, tanto sobre los ciudadanos como hacia el exterior. No parece tan cierto aquello de su desaparición. Aún para quienes defienden las posiciones neoliberales, el Estado es necesario para facilitar el proceso de globalización, es decir, los intereses del capital financiero. También se demuestra que los países con mayor integración en los procesos

globales simultáneamente han desarrollado procesos de intervención fuertes del Estado para invertir en “infraestructura física y en capital humano”,<sup>19</sup> con referencia a los países centrales europeos.

Contrariamente, en relación con la gobernabilidad mundial y el Estado, Habermas<sup>20</sup> se refiere a la “erosión de las prerrogativas del Estado-nación” como consecuencia de la globalización y señala tres aspectos: creciente déficit en la legitimación de los procesos de toma de decisiones, declive de la capacidad de control, incapacidad de realizar funciones organizativas y de gobierno (asegurar la legitimidad). Afirma que en la actualidad se trata más de estados insertos en los mercados que de economías insertas dentro de las fronteras de los estados”, lo cual se agrava porque “los mercados solo responden a lenguajes codificados en los precios”. De acuerdo con el análisis de Habermas, hoy la condición *sine qua non* para una voluntad democrática capaz de sostener políticas de redistribución es la existencia de una mayor solidaridad en la base, la cual ha estado limitada al Estado-nación, pero ahora se requiere su ampliación para abarcar a todos los ciudadanos. Así, “el objetivo, a largo plazo, deberá ser la eliminación gradual de todas las divisiones sociales y la estratificación de la sociedad mundial sin perjuicio de la especificidad cultural”. Del mismo tenor es su planteamiento acerca de la necesidad de nuevas instituciones para poder pensar en una ciudadanía global, y se pregunta acerca de la posibilidad de producir nuevas formas de vida con regímenes burocráticos, para concluir que existe “un agotamiento del modelo”.<sup>21</sup>

Efectivamente, si seguimos estos planteamientos, se puede avanzar hacia la construcción de esa ciudadanía mundial y de un gobierno global, o por lo menos de una instancia que intervenga sobre los hechos económicos, sociales y sanitarios en todo el planeta. Es la misma inquietud de quienes claman por una justicia social global, por una globalización alternativa:<sup>22</sup> “Una de las estrategias para intentar alcanzar el ideal de justicia en el planeta es crear un poder político mundial con capacidad de distribuir la riqueza”, recalca uno de los tratadistas europeos, Van Parijs, quien desarrolla su tesis en su obra *Hacia una concepción de la justicia social*.<sup>23</sup>

### **Globalización cultural**

Otra área en la que está tomando forma el debate es la de *cultura y construcción de identidades*, a veces relacionada con medios masivos y tecnología y con aspectos de población (ecología). Beck,<sup>24</sup> al discutir diferentes lógicas de la globalización, no solo económica, destaca *la cultural*; con el término *glocalización* delimita los fenómenos culturales de homogenización global de aquellos de orden local —*relación dialéctica entre globalización y localización*—. Hoy, por ejemplo, surgen los movimientos transnacionales con objetivos regionales o locales, que defienden los cambios locales como parte de los nuevos procesos culturales, además de propugnar por la conservación de los recursos naturales y la protección del medio ambiente.

Held,<sup>25</sup> al referirse a la identidad del pueblo como sujeto político (ciudadano), realza el papel de los medios de comunicación modernos en su estructuración, como parte del

proceso de globalización cultural que lleva a la expansión de horizontes (también lo dice Guiddens). Pero es imposible que la cultura masiva global pueda opacar las identidades nacionales y su etnohistoria, más bien ha sido fuente de conflictos políticos. Varios autores y la prensa diaria recogen estas situaciones.<sup>26, 27, 28</sup> Puede constatarse en algunos de ellos,<sup>29</sup> preocupaciones por la urgencia y la trascendencia de la participación en los procesos de globalización sin dejarse arrastrar por la hegemonía económica del globalismo y del neoliberalismo. Es cuestión de darles paso a nuevas pretensiones políticas, culturales y, si se quiere, teóricas alrededor del tema de la globalización, entendiendo que existen grandes riesgos para las comunidades atrasadas —que podrían llegar a desaparecer— pero también, grandes oportunidades para el desarrollo, para la multiculturalidad, para abrirse otros horizontes.

## 2. Reacciones frente al fenómeno

Gran parte del debate se podría recoger en tres grandes tendencias, alrededor de las corrientes ideológicas que interpretan el escenario actual:

*La tendencia liberal,*<sup>30</sup> *pro globalización*, que apunta a defender desde la perspectiva económica el nuevo orden mundial.<sup>31</sup> Varios temas enmarcan esta tendencia: la movilidad internacional del capital financiero, la disminución de la carga impositiva sobre el capital y sobre la renta, la pérdida de poder estatal frente a organizaciones y empresas transnacionales, el decaimiento del *Estado de bienestar* y de las políticas sociales. Según esta corriente, “los estados deben reducirse significativamente [...] a fin de que puedan competir con otros que tienen unos salarios más bajos y una protección menor”.<sup>32</sup> Otros argumentos, en ese sentido, se refieren a la pérdida de la soberanía de las naciones y de los poderes políticos, a la presencia de un nuevo orden económico mundial, al fuerte protagonismo de las organizaciones multinacionales del comercio. Por lo tanto, “los estados deben seguir los dictados del capital financiero”, su única meta debe ser la de atraer al capital, disminuyendo los costos de su reproducción y garantizando su expansión, en contravía de las políticas sociales.

*La tendencia antiglobalización*, fundamentada en varias corrientes ideológicas, desde la sociología crítica y el marxismo hasta otras más actuales. Surgen los movimientos antiglobalización, de resistencia en varios países del mundo\*, expresiones de nuevas formas de lucha contra el capitalismo ya no solo en los países del Tercer Mundo<sup>33</sup> sino en los

---

\* Aparecen varios movimientos, como ejemplo: movimientos contrarios mediados por internet; el movimiento de 1991 contra el AMI (Acuerdo Multilateral de Inversiones); por el Foro Social Mundial en Brasil 2001 y 2002 (paralelos al de Davos, Suiza); las protestas reiteradas contra la Organización Mundial del Comercio; recientemente los foros de Barcelona y Monterrey en donde se ha sentido la lucha contra la globalización; sin desconocer los levantamientos como el de Argentina en 2002 y otros países del tercer mundo que no resisten la asfixia del modelo económico mundial.

propios países desarrollados.<sup>34</sup> La principal dinámica de este movimiento se ha centrado en Brasil, donde tuvo lugar en Porto Alegre el primer Foro Social Mundial, buscando una alternativa a la globalización económica. En los primeros meses de 2002 concluyó, allí mismo, la segunda reunión con grandes avances en términos de una alternativa mundial de orden social: “Porto Alegre representó la ruptura con la tentativa de imponer un “pensamiento único” a la humanidad [...], comienza a definirse ahí un proyecto de globalización alternativa al neoliberalismo [...], condena a un mundo en que todo se vende y todo se compra”.<sup>35</sup>

*Las tendencias intermedias* defienden posiciones más aclimatadas frente a los recientes cambios mundiales, animadas por la idea de encontrar un nuevo norte en la arena política y en la concepción del desarrollo. Se destacan las propuestas para el Reino Unido de Anthony Guiddens<sup>36, 37</sup> y otras alternativas que vienen surgiendo sobre el capitalismo y el socialismo.<sup>38</sup> Asimismo existe una corriente encaminada a combinar capitalismo y socialismo desde la perspectiva económica y política.<sup>39</sup> También se inscriben allí quienes defienden aún las bondades del Estado de bienestar y la socialdemocracia en Europa, entre ellos un autor muy cercano al tema de la salud, Vicente Navarro,<sup>40</sup> quien confronta las teorías referentes al debilitamiento del Estado nación, proclives a la negación de las políticas sociales de expansión, pleno empleo y redistribución. Navarro se pronuncia contra la tesis de la decadencia sindical y la pérdida de poder de la clase trabajadora, tan de moda entre los apologistas neoliberales. Demuestra, por el contrario, que hubo un aumento de la tasa de sindicalización en Europa entre los años setentas y noventas, con aumento de las convenciones colectivas (aspectos estos válidos para Europa, ya que para América Latina es necesario plantear la hipótesis en otra dirección). Las cifras de Navarro demuestran, para Europa, aumento del gasto público, reducción del desempleo en la época de la integración económica y desarrollo de políticas socialdemócratas. Otros no son tan optimistas con la socialdemocracia europea y reconocen que esta “sigue existiendo en un buen número de regímenes políticos actuales, pero sus gobiernos carecen de la influencia”<sup>41</sup> que tenían antes sobre la vida económica.

## **Relación globalización y salud**

Berlinguer<sup>42, 43</sup> sustenta varios hechos y tendencias históricas acerca de la globalización sanitaria, tales como el deterioro y la internacionalización de los fenómenos relacionados con la salud; señala que la globalización en salud arrancó desde el descubrimiento de América por la difusión y el intercambio de las enfermedades en el mundo entero. En un principio se presentó la globalización microbiana del mundo y el uso de las modalidades terapéuticas, después la acción sanitaria internacional surgió para el control de las epidemias. Más tarde, vendrían las medidas protectoras de carácter global, gracias a un fuerte movimiento mundial entre países desde finales del siglo XIX y la primera mitad del siglo XX.

Con el renacer de la democracia a partir de la segunda guerra mundial, se reafirmaron los valores y los derechos, y la salud adquirió importancia para los estados;<sup>44</sup> así mismo, la Organización Mundial de la Salud asumió un papel protagónico y estratégico con la

*atención primaria* (Alma Ata, URSS, 1978) y la política de la “salud para todos en el 2000” (universalización de este interés humanitario).

La globalización tiene serias influencias sobre la salud dado que esta se encuentra estrechamente conectada a las variables sociales y está determinada por factores económicos. Esta relación es doble, por una parte por los desarrollos internacionales alrededor del mercado en general y de la salud en particular, por las formas que asume la respuesta social en salud pública; y, en segundo lugar, como consecuencia del empobrecimiento de la población a partir de la expansión capitalista a lo largo y ancho del planeta. Primero se globalizan los riesgos y las consecuencias negativas, se generalizan las enfermedades y las epidemias agravadas por el debilitamiento de los servicios de salud y el recorte de presupuestos internacionales para la salud y sus organizaciones como la Organización Mundial de la Salud. En tanto, crece la industria de la salud, protegida por poderosos intereses económicos que a su vez limitan el acceso a la atención para la mayoría de la población.

La segunda vía de determinación de la globalización sobre la salud se da a través de la pobreza. Como señala el Colectivo IOE, pobreza no es solo la carencia de bienes sino la desposesión de la “capacidad de fijar el propio rumbo de la vida”.<sup>45</sup> Pobreza y deterioro de las condiciones de vida generan crisis en todas las situaciones de la vida cotidiana; presionan las migraciones (desplazamientos) que muestran cada vez más la realidad de esa erosión comunitaria; las condiciones de vida se agravan por la migración rural-urbana y de países pobres hacia países ricos. La resultante de todo ello es la *precariedad en salud* o el deterioro de las condiciones sanitarias.

Sin perder de vista esta doble determinación de la globalización sobre la salud, conviene hacer una agrupación de sus efectos:

## **1. El incremento de inequidades**

Neri plantea algunos puntos de desequilibrio en la acumulación capitalista, que solo permiten algunos mecanismos compensatorios pero a su vez dejan una estela de inequidades, el “apartheid social”,<sup>46</sup> sus consecuencias han sido muy negativas sobre la salud, dada la fuerte determinación económica y sus impensables efectos sanitarios. Navarro, en torno al discurso de la equidad y las desigualdades en salud en el mundo de hoy, hace énfasis en la necesidad de remover las relaciones de poder orbitales responsables del desequilibrio en que nos movemos.<sup>47</sup> Otra área de inequidad —género y trabajo— se relaciona con la salud de las mujeres; al respecto, Loewenson<sup>48</sup> analiza las consecuencias de las nuevas formas de empleo en que se enganchan fundamentalmente las mujeres, con impacto negativo sobre sus condiciones de salud. Al contrario, otros autores como Kunitz,<sup>49</sup> señalan oportunidades y ventajas de la globalización sobre equidad y salud. Algunos grupos minoritarios se han visto favorecidos, pues les ha dado más visibilidad y posibilidades de movilidad, y ha contribuido a mejorar sus condiciones vitales, como en el caso de los indígenas.

Las consecuencias nefastas de la globalización sobre la equidad y la salud de las gentes o sobre el desarrollo per se, tienen *connotaciones éticas* importantes; autores como Kalekin<sup>50</sup> vienen denunciando estas cuestiones para los respectivos entornos culturales y sociohistóricos. Una nueva ética de la salud pública empieza a surgir como reacción a la globalización, en torno a la degradación ambiental, la pobreza, la inequidad y los obstáculos al desarrollo sostenible. Algunos empiezan a plantear aspectos éticos alrededor de una buena gobernabilidad y relaciones adecuadas con la sociedad civil y la acción comunitaria para proteger la salud.<sup>51</sup>

## **2. La pérdida de poder de la salud internacional frente al comercio**

Godue<sup>52</sup> analiza cinco grandes fuerzas o sectores de cambio en el contexto internacional: globalización, libre comercio, políticas neoliberales, procesos de integración supranacionales y seguridad nacional. También cabe diferenciar globalización de internacionalización; según Stark<sup>53</sup> la globalización no es solo internacionalización. Siguiendo a David P. Fidler y Godue,<sup>54</sup> se puede definir internacionalización como “la voluntad de cooperación entre los estados soberanos para enfrentar problemas comunes o que escapan a la capacidad de control de un estado, solo dentro de sus propias fronteras”.

La movilidad internacional debida a disminución de las distancias, la reducción en la intermediación económica y la liberalización comercial han influido notoriamente sobre la salud. Por otro lado, ha cambiado la correlación de organizaciones que intervienen en la salud, desequilibrando la articulación público-privada no solo en la prestación de servicios de salud sino también en la gestión internacional, en la financiación de la cooperación y en la asesoría de este sector. Hoy toman fuerza organismos como el Banco Mundial y otros de orden financiero en el escenario internacional de la salud. La Organización Mundial de la Salud,<sup>55</sup> principal organismo internacional de salud en el siglo que culmina, perdió poder y se vio desplazada por los organismos financieros y del comercio: es un cambio de actores en la política internacional de salud en favor del Banco Mundial, la Organización Mundial del Comercio y la Organización para la Economía, Cooperación y Desarrollo.<sup>56</sup>

El comercio internacional, sin embargo, es visto por otros autores<sup>57</sup> como una oportunidad para la salud si se logra la acción conjunta de las organizaciones internacionales relacionadas: Organización Mundial de la Salud, Banco Mundial, Organización Mundial del Comercio al acompañar las decisiones de los gobiernos nacionales. Otros, que van más allá, señalan el *lobby*<sup>58</sup> como la herramienta para hacer frente a los embates comerciales del neoliberalismo internacional contra la salud pública local e internacional. Sugieren incluir acuerdos en estas organizaciones, encaminados a la protección de la salud y de la vida social, como por ejemplo, acuerdos de políticas públicas saludables.\* En esta misma línea

---

\* Un ejemplo es la Convención de Estocolmo sobre pesticidas

de pensamiento se mueve la cooperación internacional (  *legislación sanitaria para el control de las enfermedades*,<sup>59</sup> que se constituye en área de interés global.

### **3. El impacto epidemiológico de la globalización**

Se traduce en nuevas enfermedades infecciosas y en el resurgimiento de otras más.<sup>60</sup> El renacimiento de las enfermedades infecciosas queda expresado en uno de los ejemplos de la última década, el comportamiento del cólera, atribuido por algunos analistas a los cambios en los patrones de migración,<sup>61</sup> aunque no se puede desconocer el otro ángulo de su explicación, la precarización de ciertas zonas del planeta como consecuencia del globalismo, que ha creado las condiciones sanitarias deprimentes y favorables al desarrollo de esta patología.

En general, se presentan cuatro problemas transnacionales grandes en el orden sanitario: el recrudecimiento de las enfermedades infecciosas, la degradación ambiental, la mundialización de las drogas y la violencia, como bien señala Berlinguer.<sup>62</sup> Se constituye un *nuevo perfil epidemiológico*, alrededor del cual se expresan efectos paradójicos: por un lado los países desarrollados experimentan el resurgir de las enfermedades infecciosas<sup>63</sup> y, por otro, los países infradesarrollados ven avanzar las enfermedades cardiovasculares en sus cuadros de morbimortalidad.

### **4. Los efectos ambientales**

El incremento del comercio y de los tratados de negocios internacionales impacta sobre el ambiente, aumentando la migración y la población de muchas regiones y llegando a tener efectos negativos sobre la calidad y disponibilidad de aire, agua, tierra y alimentos;<sup>64</sup> existe una globalización ambiental (transporte global de los contaminantes y los efectos sobre la atmósfera). La globalización aumenta los factores negativos en los alimentos cuyo consumo empeora la salud, como por ejemplo, la obesidad, debido al empuje de las transnacionales productoras de alimentos rápidos que cambian los hábitos alimentarios de las gentes,<sup>65</sup> ocurre también con el aumento de infecciones alimentarias y enfermedades transmitidas por alimentos, gracias al mayor intercambio internacional de los mismos. Uno de los principales efectos del globalismo y del desarrollo industrial, como impacto acumulado de la acción del hombre sobre la atmósfera, es el calentamiento paulatino de la superficie de la tierra por acumulación de gases en la troposfera (dióxido de carbono, metano, etc.), según fuentes de las Naciones Unidas.<sup>66</sup> Por acción humana (actividad económica) se exceden los límites físicos y ecológicos de la biosfera (depresión del ozono, pérdida de la biodiversidad, degradación ambiental), generando consecuencias sobre el bienestar general y la salud humana. Los agentes tóxicos e infecciosos se extienden más allá en el entorno,<sup>67</sup> propiciando daños en el sistema ecológico y en la población más pobre. Por exposición a temperaturas extremas se producen cambios en la tasa de enfermedad y muerte, daños en la infraestructura de salud, aumento de las infecciones diarreicas por contaminación del agua y los alimentos, malnutrición, aumento del asma e infecciones crónicas por sobreexposición a los agentes del medio. El aumento de las enfermedades tropicales es el más evidente

fenómeno hasta ahora descrito (malaria, dengue, tripanosomiasis, encefalitis viral, *esquistosomiasis*): varios estudios, sobre todo en África, vienen demostrando la variación geográfica del dengue y la malaria debida a los cambios climáticos.<sup>68</sup> Pero estos fenómenos no siempre son explicables por causa del clima; tal deterioro epidemiológico se distribuye en razón de otro proceso de la globalización, el empobrecimiento y la exclusión social.

## **5. La transnacionalización de los servicios de salud**

Se entiende como la internacionalización de la producción y del consumo de bienes y servicios de salud. Considera varias instancias esenciales para entender los efectos de la globalización y la reforma sobre el sector salud: el Estado, las organizaciones supranacionales, las subnacionales, el mercado y la sociedad civil. El sector salud está condicionado por varios acuerdos comerciales en América Latina. Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS)<sup>69</sup> existe un mercado de servicios de salud en crecimiento en las Américas que habla de 1,2 billones de dólares (de los cuales 115 millardos corresponden a América Latina y el Caribe). Pero también crece un fenómeno nuevo, la prestación transnacional de servicios de salud con varios efectos: movimiento de pacientes, movimiento de prestadores, prestación transfronteriza, presencia comercial, empresas extranjeras con presencia en nuestros mercados de seguros y servicios.

El mercado de prestación de servicios de salud se desarrolla fundamentado en la idea del consumo y del bienestar material pero negando la concepción de valores y derechos; sobre esta base se sustentan los procesos de reforma sanitaria y la corporativización de la organización de la atención médica.

Esta transnacionalización de servicios se acompaña de otro fenómeno sanitario importado a nuestros países: *la atención gerenciada*. Esta ha penetrado poco a poco en nuestros servicios de manera subrepticia, entendida por algunos como “transnacionalización silenciosa”. Es la gerencia de las finanzas para controlar costos, ampliar los mercados y garantizar la penetración transnacional. Tiene serias implicaciones sobre la práctica clínica: toma las instituciones públicas —por poner un ejemplo, aunque no solo en dicho caso— para el servicio del capital internacional y subordina la práctica clínica al control administrativo de los organismos financieros tanto de orden nacional como internacional. *La comercialización del bien salud y de la industria farmacéutica* es otra forma de penetración del capital internacional en la comercialización de productos que induce altos costos de la atención sanitaria.<sup>70</sup> Es un área que ha crecido mucho, en inversión y constitución de redes, en la cual las políticas, los controles gubernamentales y los precios no se han desarrollado suficientemente, o no tienen suficiente poder para hacerlo. Puede mencionarse, como ejemplo, la discusión internacional acerca del mercado de los medicamentos esenciales y las funestas consecuencias económicas para los servicios de salud y los pacientes.

## Discusión final

En términos positivos, *la preocupación debe centrarse en globalizar la salud* mediante el desarrollo, la solidaridad y la equidad, preservando el medio ambiente, impulsando el desarrollo comunitario, apostándole a la democracia, estableciendo políticas redistributivas, coincidiendo con quienes insisten en trabajar en la perspectiva del desarrollo local pero también en la vía de la democratización de las relaciones internacionales. No obstante, alrededor de este interés se han desplegado múltiples argumentos y teorías que conviene resumir en las posiciones más fuertes y diferenciales:

En uno de los extremos de las *tendencias pro globalización y salud* está la visión bastante positiva de quienes destacan la *globalización de la salud* como una meta importante, como un derecho humano fundamental;<sup>71</sup> esta idea coincide con la hipótesis de trabajo que hemos desarrollado en este y otros ensayos.<sup>72</sup> Se asume la relación globalización y salud como *oportunidad*,<sup>73</sup> se señala la necesidad de tomar lo positivo de los cambios globales y enfrentar los negativos en función de generalizar y mantener una agenda internacional para la salud en concordancia con las agendas nacionales. Para tal efecto, a fin de minimizar riesgos y aprovechar oportunidades, se requiere la cooperación internacional que favorezca los propios intereses nacionales y de las comunidades.

Algunos más<sup>74</sup> entienden *globalización y salud*<sup>74</sup> como un nuevo paradigma que crea vínculos entre familias, comunidades, gobiernos, corporaciones y organizaciones internacionales; es más que la universalización del comercio. De ahí se derivan *nuevas tendencias en salud pública* que relacionan la globalización de la salud *con nuevas formas de vida urbana* alrededor de las comunicaciones, la tecnología y sus redes derivadas, aunque no logran enfrentar la paradoja de su inaccesibilidad para los grupos de población marginados y periféricos; será necesario buscar el acceso a esas tecnologías para los más pobres,<sup>75</sup> según opinión de quienes ven en la mundialización de la tecnología una buena oportunidad para la salud y para el desarrollo de la medicina.

La corriente *contraria a la globalización de la salud*, puede entenderse como la más radical, pero lo que quiere expresar es su descontento con cualquier forma de globalización, por las trampas que siempre introducirá el capitalismo y sus mentores internacionales, incluyendo la preocupación por la penetración de los capitales foráneos en los sistemas de salud y la extracción de riqueza de los sectores sociales. Esta actitud va más de la mano con los movimientos antiglobalización.

Al respecto, contamos con un gran arsenal de literatura que se refiere a globalización y salud, que señala sus reservas y los peligros que la ella puede acarrear a la salud humana, dado que constituye un proceso social supradeterminante.<sup>76, 77, 78</sup> Muchos de estos aportes apuntan a que hambre y miseria se deben a la globalización. El problema también es la ausencia de una estructura política adecuada para gestionar el avance de la tecnología y ponerla al servicio de los seres humanos. A. Guiddens,<sup>79</sup> A. Sen y N. Millio,<sup>80</sup> entre otros

autores, señalan este punto crucial dentro de la relación entre democracia y desarrollo tecnológico en la globalización. El debate apunta en estas direcciones, pero es importante no *abstraerse de él* o, peor aún, *enfrentar la globalización de la salud*, sin comprenderla en su cabal dimensión de orden social, solidario y de desarrollo humano.

## Referencias

1. Franco A. La globalización de la salud: entre el reduccionismo económico y la solidaridad ciudadana. *Rev Fac Nac Salud Pública* 2001;19(2): 43-57.
2. Beck U. ¿Qué es la globalización? Falacias del globalismo, respuestas a la globalización. Barcelona: Paidós Ibérica; 1998.
3. Gray J. Falso amanecer. Los engaños del capitalismo global. Barcelona: Paidós Ibérica; 2000. p. 272.
4. Ferrer A. Historia de la globalización II - La Revolución industrial y el segundo orden mundial. México: Fondo de Cultura Económica; 1999. (Serie de Economía)
5. De la Dehesa. Comprender la globalización. Madrid: Alianza; 2000. p. 17-18.
6. Martínez J. El capitalismo global. Límites al desarrollo y a la cooperación. Barcelona: Icaria; 1999. p. 9-125.
7. Beck U. Op. cit.
8. Martínez J. Op. cit. p. 42.
9. Martínez J. Op. cit. p. 17.
10. Beck U. Op. cit. p. 163.
11. Soros G. La alquimia de las finanzas. Buenos Aires: Distal; 1997.
12. Navarro V. Globalización económica, poder político y estado del bienestar. Barcelona: Ariel; 2000. p. 115.
13. Gray J. Op. cit. p. 266-267.
14. Castells M. La era de la información: economía, sociedad y cultura. Barcelona: Siglo XXI; 1997. p. 55-93.
15. Million N. The internet, public health and globalization of just about everything. *J Epidemiol Community Health* 2001;55(2):74-76.
16. Guiddens A. La tercera vía. La renovación de la social democracia. Madrid: Grupo Santillana; 1999. p. 43-47.
17. Held D. La democracia y el orden global. Del estado moderno al gobierno cosmopolita. Barcelona: Paidós Ibérica; p. 170.
18. Guiddens A. Op. cit. p. 43-47.
19. Navarro V. Op. cit. p.123.
20. Habermas J. El valle de lágrimas de la globalización. Claves de razón práctica, enero febrero 2001;109:5- 10.
21. Habermas J. La crisis de l'état providence. Citado en: Castel R. La metamorfosis de la cuestión social. Buenos Aires: Paidós; 1997. p. 403.
22. Van Parijs P. Por una globalización alternativa. *Alma Mater* 2002; sept (503): 4.
23. Van Parijs P. Hacia una concepción de la justicia social global. Medellín: Fundación Confiar, p. 148.
24. Beck U. Op. cit. p. 163

25. Held D. Op. cit. p. 129-175.
26. Luttwak E. Turbocapitalismo. Barcelona: Crítica; 2000.
27. Giddens A, Hutton W. En el límite. La vida en el capitalismo global. Barcelona: Tusquets; 2000.
28. Giddens A. Un mundo desbocado. Madrid: Taurus; 2000.
29. Barbero M, López F, Jaramillo JE. Cultura y globalización. Bogotá: CES, Universidad Nacional; 1999. p. 15.
30. Franco A. Op. cit.
31. Friedman T. Tradición versus modernidad. México: Atlántida; 1999.
32. Gray J. False dawn: The delusions of global capitalism. Granta Books; 1998. p. 92. Citado en: Navarro V. Op. cit. p.113.
33. Amin S. El capitalismo en la era de la globalización. Barcelona: Paidós; 1997.
34. Fernández R, Etxesarreta M, Sáez M. Globalización capitalista, luchas y resistencias. Barcelona: Virus; 2001.
35. Cárdenas M. Globalización solidaria [en línea]. [fecha de acceso 20 de febrero de 2002]; URL disponible en: <http://alainet.org>.
36. Guiddens A. Op. cit. p. 43-47.
37. Giddens A. Un mundo desbocado. Op. cit.
38. Lafontaine O, Muller Ch. No hay que tener miedo a la globalización. Madrid: Biblioteca Nueva; 1999.
39. Wallerstein I. El futuro de la civilización capitalista. Barcelona: Icaria; 1997.
40. Navarro V. Op. cit. p. 95-132.
41. Gray J. Op. cit p. 270.
42. Berlinguer G. Globalización y salud global. Salud, Problema y Debate 1999; invierno: 36-45.
43. Berlinger G. Globalization and global health. Int J Health Serv 1999;29(3):579-595.
44. Berlinger G. Globalization and global health. Op. cit.
45. Colectivo IOE. Desigualdad e integración social. Dispositivos de regulación y “determinación política” de las necesidades. En: VVAA. Desigualdad y pobreza hoy. Madrid: Talasa;1995. p.107-131.
46. Neri, Aldo. Impacto de la globalización en salud. En: Congreso de Medicina Social (8: jul. 5 de 2000: La Habana).
47. Navarro V. Health and equity in the world in the era of “globalization”. Int J Health Serv 1999;29 (2):215-226.
48. Loewenson RH. Women’s occupational health in globalization and development. Am J Ind Med 1999;36(1):34-42.
49. Kunitz SJ. Globalization, states, and the health of indigenous peoples. Am J Public Health 2000;90(10):1531-1539.
50. Kalekin D. The impact of globalization on the determination and management of ethical choices in the health arena. Soc Sci Med 1996;43(5):809-822.
51. Bettcher D, Yacht D. The globalization of public health ethics. Millennium 1998;27(3): 469-496.
52. Godue, Ch. La salud internacional. En: Foro Internacional. Memorias: Relaciones Internacionales, Política Social y Salud. Pontificia Universidad Javeriana; 2000. p. 29-44.

53. Stark, J. From International relations to globalization: implications for international health. Coral Gables, Fla: University of Miami, North South Center. Citado por: Godue Ch. La salud internacional. En: Foro Internacional. Memorias: Relaciones Internacionales, Política Social y Salud. Pontificia Universidad Javeriana; 2000. p. 29.
54. Godue Ch. Op. cit. p. 30.
55. Buse K. Global public private partnerships: part I, A new development in health. Bull World Health Organ 2000;78 (4):549-561.
56. Koivusalo T, Ollila E. International actors and the shaping of global health policy. En: International Sociological Association. Globalism and social policies program. Helsinki;1998.
57. Baris E, Mcleod K. Globalization end international trade in the twenty first century: Opportunities for and threats to the health sector in the south. Int J Health Serv 2000; 30(1):187-210.
58. Labonte R. Healthy public policy and the world trade organization: A proposal for an international health presence in future world trade. Health Promot Int 1998;13(3):245-256.
59. Fidler DP. Globalization international law, and emerging infectious diseases. Emerg Infect Dis 1996;2(2):77-84.
60. Potter I. Looking back, locking head, health promotion: A global challenge. Health Promot Int 1997;12(4):273-277.
61. Lee K, Dogson R. Globalization and cholera: implication for global governance. Global Governance 2000;6(2):213-236.
62. Berlinguer G. Op. cit.
63. Kaferstein FK, Motarjeimi Y, Bettcher D W. Food borne disease control: a transnational challenge. Emerg Infect Dis 1997;(4):503-510.
64. Gotchfeld M, Golstein BD. Annual review of public health 1999; 2035 – 53.
65. Holmboe G. Global trends in food consumption and nutrition. Tidssk Nor Laegeforen 2000;120(1):78-82.
66. Intergovernmental Panel on Climate Change. Citado en: McMichael AJ, Haines A. Global climate change: the potential effects on health. Br J Med 1997;315:805-809.
67. McMichael AJ, Haines A. Op. cit.
68. McMichael AJ, Haines A. Op. cit.
69. Vieira C. Globalización, comercio internacional y equidad en materia de salud. Rev Panam Salud Pública 2002;11(5-6):425-429.
70. Casadio C, Vickery G. Globalization in the pharmaceutical industry, Part I. Int J Health Serv 1998; 28 (1): 67-105.
71. Berlinguer G. Globalization and global health. Op. cit.
72. Franco A. Op. cit.
73. Yacht D, Bettcher D. The globalization of public health, I: threats and opportunities. Am J Public Health 1998;88(5):735-738.
74. Waters F. Globalization, socio-economic restructuring and community health. J Community Health 2001;26(2):79-92.
75. Ribeiro ACT. Information and communication technologies. Health and urban life. Interface: Comunicação, Saúde, Educação 1998;2(2):7-20.

76. Ronald Labonte. Liberalization. health and the World Trade Organization. *J Epidemiol Community Health* 2001;55:620-621.
77. Walt G. Globalization of international health. *Lancet*; 351:434-437. Citada en: Álvarez C. Proyecto docente investigador. Alicante: Universidad de Alicante;2001. p. 93.
78. MacKee M, Garner P, Stott (eds). *International cooperation in health*. London: Oxford University;2001.
79. Guiddens A. Un mundo desbocado. Op. cit.
80. Million N. The internet, public health and globalization of just about everything. *J Epidemiol Community Health* 2001;55(2):74-76.