

## Salud Global

### Global Health

Homero Sanjuán<sup>1</sup>, Hernando Baquero Latorre<sup>2</sup>, Edgar Navarro Lechuga<sup>3</sup>

**Palabras clave:** Salud global, Salud Internacional, enfermedades infecciosas, síndrome metabólico.

**Key words:** Global health, international health, infectious disease, metabolic syndrome.

El dominio disciplinar de la Salud Global se ha definido como la salud de las poblaciones, donde los problemas de interés que se deben resolver, trascienden las fronteras y sólo pueden ser abordados mediante acciones y soluciones multidisciplinarias y cooperativas (1). Koplan y cols. contribuyeron a la definición aclarando que lo “global” se refiere al alcance o el impacto que tienen los problemas de salud en la comunidad mundial, no a que se encuentren localizados en varios países. En consecuencia, los problemas de interés para la Salud Global son aquellos que causan la mayor carga de enfermedad (2).

La Salud Global surgió paulatinamente de los dominios de la salud pública y de la Salud Internacional. Todavía se debate qué tanto se diferencia o se distingue la Salud Global de estas disciplinas.

Koplan y cols. posicionan a Salud Global, como una extensión del dominio discipli-

nar de la salud pública con respecto al teatro geográfico de sus operaciones, y las diferencian en cuanto a que ésta limita el objetivo de la salud pública hacia el desarrollo de programas de prevención en las poblaciones, mientras que a la Salud Global le conciernen todas las estrategias posibles dirigidas a mejorar la salud. Sin embargo, Fried y cols. disienten respecto a que haya una clara diferencia entre ambas disciplinas (3).

Con respecto a la Salud Internacional, hay una separación más clara de las áreas de influencia y de sus objetos de estudio. La Salud Internacional está dirigida a explorar e implementar las prácticas, las políticas y los sistemas que conlleven a un manejo adecuado y a una reducción de la morbi-mortalidad asociada a las enfermedades que aquejan a los países en vías de desarrollo (2, 4).

La implementación de la Salud Internacional, no obstante es adquirida de manera pasiva por las comunidades. Esto contrasta,

<sup>1</sup> Docente del Programa de Medicina, Universidad del Norte. Barranquilla (Colombia). [hsanjuan@uninorte.edu.co](mailto:hsanjuan@uninorte.edu.co)

<sup>2</sup> Decano División Ciencias de la Salud, Universidad del Norte. Barranquilla (Colombia). [hbaquero@uninorte.edu.co](mailto:hbaquero@uninorte.edu.co)

<sup>3</sup> Docente del Programa de Medicina, Departamento Salud Pública, Universidad del Norte. Barranquilla (Colombia). [enavarro@uninorte.edu.co](mailto:enavarro@uninorte.edu.co)

**Correspondencia:** Km 5 vía Puerto Colombia, Barranquilla (Colombia). Teléfono 0057-3509509. [hsanjuan@uninorte.edu.co](mailto:hsanjuan@uninorte.edu.co)

con lo que busca Salud Global: la clara participación de las comunidades, buscando que estas se adueñen del conocimiento y desarrollen aplicaciones, que en conjunto propendan al mejoramiento de sus índices de salud y mejor calidad de vida (2). En ese orden de ideas, la plataforma de Salud Global, rechaza la colonización médica o por programas de salud foráneos y reconoce que los países en vías de desarrollo, son socios en la producción del conocimiento, y que estos países pueden diseñar y aplicar estrategias para la prevención y el tratamiento de enfermedades, y generar ambientes o comunidades saludables (2, 5).

Lo anterior, cambia la dinámica de las relaciones entre las sociedades. Así, los programas de Salud Internacional son administrados por universidades u organizaciones filantrópicas ubicadas en los países desarrollados; pero, en cambio, en la plataforma de Salud Global se espera la participación activa de las universidades localizadas en los países en vías de desarrollo, ya que, ellas conocen la realidad de la salud y de las condiciones socioeconómicas donde se encuentran (6).

El reto de las universidades que participan en la plataforma de Salud Global, es ayudar a crear y sostener sistemas de salud robustos, adecuados que permitan prevenir y enfrentar las enfermedades con mayor carga que aquejan a una determinada comunidad (6). Y es aquí donde la palabra “global” adquiere una connotación que va más allá del simple espacio geográfico, debido a que el adecuado estudio de la enfermedad o del problema de salud, debe ser analizado desde las distintas aristas que lo componen: desde lo biomédico, social, económico, legal, ambiental, etc. Es decir,

que “global” en Salud Global se refiere a una visión holística o en conjunto del problema. Tal visión requiere un trabajo multidisciplinar y el acompañamiento, inclusive, de varios países.

Hasta hace poco, se consideraba que los países en vías de desarrollo sufrían problemas de salud asociados a enfermedades de naturaleza infecciosa, mientras que en los países desarrollados prevalecían las enfermedades crónicas. Sin embargo, la región de Latinoamérica y del Caribe está experimentando un fenómeno llamado “transición epidemiológica”, donde además de lidiar con las enfermedades infecciosas se han incrementado de manera significativa aquellas de tipo crónico (7).

Entre las enfermedades infecciosas, la morbilidad y la mortalidad asociadas al VIH/SIDA han venido en franco aumento, y se estima que para el año 2030 estarán entre las 3 principales causas de muertes alrededor del mundo (7). Las infecciones de vías respiratorias, asociadas o no a sobreinfecciones bacterianas, también generan una importante carga de enfermedad para nuestros países; pero lo que sorprende es el impacto actual del conjunto de enfermedades crónicas en Latinoamérica. Estas explican el 60% de todas las muertes de la región, y las causas principales son: hipertensión, obesidad, hiperglicemia e hiperlipidemia (7).

Debido a lo anterior, al tener las enfermedades infecciosas y el síndrome metabólico una carga alta de enfermedad para Latinoamérica, en la División Ciencias de la Salud de nuestra institución las hemos considerado como líneas temáticas o capítulos a partir de las cuales los distintos proyectos de investigación establecen sus objetos de

estudio, en el presente programa de Salud Global que nos proponemos dentro de nuestro proyecto estratégico de investigación.

En este contexto invitamos a los lectores a mirar con una óptica de globalización los distintos artículos originales que se presentan en este número.

## REFERENCIAS

- (1) Stephen C. Daibes I: Defining features of the practice of global health research: an examination of 14 global health research teams. *Glob Health Action* 2010; 3.
- (2) Koplan JP, Bond TC, Merson MH, Reddy KS, Rodríguez MH, Sewankambo NK, Wasserheit JN. Towards a common definition of global health. *Lancet* 2009; 373 (9679): 1993-5.
- (3) Fried LP, Bentley ME, Buekens P, Burke DS, Frenk JJ, Klag MJ, Spencer HC. Global health is public health. *Lancet* 2010; 375 (9714): 535-7.
- (4) Beaglehole R, Bonita R. What is global health? *Glob Health Action* 2010; 3.
- (5) Janes CR, Corbett KK. Anthropology and Global Health. *Annual Review of Anthropology* 2009; 38 (1): 167-83.
- (6) Bryant JH, Velji A. Global Health and the Role of Universities in the Twenty-First Century. *Infectious disease clinics of North America* 2011.
- (7) Mitra AK, Rodríguez-Fernandez G. Latin America and the Caribbean: assessment of the advances in public health for the achievement of the Millennium Development Goals. *Int J Environ Res Public Health* 2010; 7 (5): 2238-55.