

v. 10 • n. 19 • dic. 2013  
Semestral

Edición en Español

## POLÍTICA EXTERIOR Y DERECHOS HUMANOS

### David Petrsek

¿Nuevas potencias, nuevos enfoques?  
Diplomacia en materia de derechos humanos en el siglo XXI

### Adriana Erthal Abdenur y Danilo Marcondes de Souza Neto

La cooperación de Brasil en pro del desarrollo en África: ¿Cuáles son sus implicancias para la democracia y los derechos humanos?

### Carlos Cerda Dueñas

Límites y avances de la incorporación de las normas internacionales de derechos humanos en México a partir de la reforma constitucional de 2011

### Elisa Mara Coimbra

Sistema Interamericano de Derechos Humanos: Desafíos para la implementación de las decisiones de la Corte en Brasil

### Conor Foley

La evolución de la legitimidad de las intervenciones humanitarias

### Deisy Ventura

Salud pública y política exterior brasileña

### Camila Lissa Asano

Política exterior y derechos humanos en países emergentes: Reflexiones a partir del trabajo de una organización del Sur Global

### Entrevista con Maja Daruwala (CHRI) y Susan Wilding (CIVICUS)

La política exterior de las democracias emergentes: ¿Qué lugar ocupan los derechos humanos? Una mirada a India y Sudáfrica

### David Kinley

Encontrando la libertad en China:  
Los derechos humanos en la economía política

### Laura Betancur Restrepo

La promoción y protección de los derechos humanos a través de las clínicas jurídicas y su relación con los movimientos sociales: Logros y dificultades en el caso de la objeción de conciencia al servicio militar obligatorio en Colombia

### Alexandra Lopes da Costa

Inquisición contemporánea: Una historia de persecución criminal, exposición de la intimidad y violación de derechos en Brasil

### Ana Cristina González Vélez y Viviana Bohórquez Monsalve

Estudio de caso sobre Colombia: Estándares sobre aborto para avanzar en la agenda del Programa de Acción de El Cairo



## CONSEJO EDITORIAL

**Christof Heyns** Universidad de Pretoria (Sudáfrica)  
**Emilio García Méndez** Universidad de Buenos Aires (Argentina)  
**Fifi Benaboud** Centro Norte-Sur del Consejo de la Unión Europea (Portugal)  
**Fiona Macaulay** Universidad de Bradford (Reino Unido)  
**Flávia Piovesan** Pontificia Universidad Católica de São Paulo (Brasil)  
**J. Paul Martin** Universidad de Columbia (Estados Unidos)  
**Kwame Karikari** Universidad de Ghana (Ghana)  
**Mustapha Kamel Al-Sayyed** Universidad de El Cairo (Egipto)  
**Roberto Garretón** Ex – Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (Chile)  
**Uppendra Baxi** Universidad de Warwick (Reino Unido)

## EDITORES

Pedro Paulo Poppovic  
Oscar Vilhena Vieira

## COMITÉ EJECUTIVO

**Maria Brant - Editora Ejecutiva**  
Albertina de Oliveira Costa  
Conrado Hubner Mendes  
Glenda Mezarobba  
Hélio Batista Barboza  
Juana Kweitel  
Laura Waisbich  
Lucia Nader

## EDICIÓN

Luz González  
Ana Godoi

## REVISIÓN DE LAS TRADUCCIONES

Carolina Fairstein (Español)  
Ana Godoy (Portugués)  
The Bernard and Audre Rapoport  
Center for Human Rights and Justice,  
University of Texas, Austin (Inglés)  
Pedro Paulo Poppovic (Portugués e Inglés)

## DISEÑO GRÁFICO

Oz Design

## EDICIÓN DE ARTE

Alex Furini

## DISTRIBUCIÓN

Luz González

## IMPRESIÓN

Prol Editora Gráfica Ltda

## CONSEJO CONSULTIVO

**Alejandro M. Garro** Universidad de Columbia (Estados Unidos)  
**Bernardo Sorj** Universidad Federal de Rio de Janeiro/Centro Edelstein (Brasil)  
**Bertrand Badie** Sciences-Po (Francia)  
**Cosmas Gitta** Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo – PNUD (Estados Unidos)  
**Daniel Mato** CONICET/Universidad Nacional Tres de Febrero (Argentina)  
**Daniela Ikawa** Red Internacional para los Derechos Económicos, Sociales y Culturales/Universidad de Columbia (Estados Unidos)  
**Ellen Chapnick** Universidad de Columbia (Estados Unidos)  
**Ernesto Garzon Valdés** Universidad de Mainz (Alemania)  
**Fateh Azzam** Arab Human Rights Fund (Líbano)  
**Guy Haarscher** Universidad Libre de Bruselas (Bélgica)  
**Jeremy Sarkin** Universidad de Western Cape (Sudáfrica)  
**João Batista Costa Saraiva** Tribunal Regional de Niños y Adolescentes de Santo Ângelo/RS (Brasil)  
**José Reinaldo de Lima Lopes** Universidad de São Paulo (Brasil)  
**Juan Amaya Castro** Universidad para la Paz (Costa Rica)/VU University Amsterdam (Países Bajos)  
**Lucia Dammert** Consocio Global para la Transformación de la Seguridad (Chile)  
**Luigi Ferrajoli** Universidad de Roma (Italia)  
**Luiz Eduardo Wanderley** Pontificia Universidad Católica de São Paulo (Brasil)  
**Malak El-Chichini Poppovic** Conectas Derechos Humanos (Brasil)  
**Maria Filomena Gregori** Universidad de Campinas (Brasil)  
**Maria Herminia Tavares de Almeida** Universidad de São Paulo (Brasil)  
**Miguel Cillero** Universidad Diego Portales (Chile)  
**Mudar Kassis** Universidad Birzeit (Palestina)  
**Paul Chevigny** Universidad de Nueva York (Estados Unidos)  
**Philip Alston** Universidad de Nueva York (Estados Unidos)  
**Roberto Cuéllar M.** Instituto Interamericano de Derechos Humanos (Costa Rica)  
**Roger Raupp Rios** Universidad Federal de Rio Grande do Sul (Brasil)  
**Shepard Forman** Universidad de Nueva York (Estados Unidos)  
**Víctor Abramovich** Universidad de Buenos Aires (UBA)  
**Víctor Topanou** Universidad Nacional de Benin (Benin)  
**Vinodh Jaichand** Centro Irlandés de Derechos Humanos, Universidad Nacional de Irlanda (Irlanda)

**SUR – Revista Internacional de Derechos Humanos** es una revista semestral publicada en inglés, portugués y español por Conectas Derechos Humanos. Disponible en Internet en <[www.revistasur.org](http://www.revistasur.org)>.

SUR está indexada en: IBSS (International Bibliography of the Social Sciences); ISN Zurich (International Relations and Security Network); DOAJ (Directory of Open Access Journals) y SSRN (Social Science Research Network). Se encuentra disponible además en las bases de datos comerciales: EBSCO y HEINonline, ProQuest y Scopus. SUR ha sido calificada A1 (Colombia) y A2 (Qualis, Brasil).

SUR. Revista Internacional de Direitos Humanos / Sur – Rede Universitária de Direitos Humanos – v.1, n.1, jan.2004 – São Paulo, 2004 - .

Semestral

ISSN 1806-6445

Edições em Inglês, Português e Espanhol.

1. Direitos Humanos 2. ONU I. Rede Universitária de Direitos Humanos

## CONTENIDOS

### **POLÍTICA EXTERIOR Y DERECHOS HUMANOS**

---

DAVID PETRASEK	<b>7</b>	¿Nuevas potencias, nuevos enfoques? Diplomacia en materia de derechos humanos en el siglo XXI
ADRIANA ERTHAL ABDENUR Y DANILO MARCONDES DE SOUZA NETO	<b>17</b>	La cooperación de Brasil en pro del desarrollo en África: ¿Cuáles son sus implicancias para la democracia y los derechos humanos?
CARLOS CERDA DUEÑAS	<b>39</b>	Límites y avances de la incorporación de las normas internacionales de derechos humanos en México a partir de la reforma constitucional de 2011
ELISA MARA COIMBRA	<b>59</b>	Sistema Interamericano de Derechos Humanos: Desafíos para la implementación de las decisiones de la Corte en Brasil
CONOR FOLEY	<b>77</b>	La evolución de la legitimidad de las intervenciones humanitarias
DEISY VENTURA	<b>99</b>	Salud pública y política exterior brasileña
CAMILA LISSA ASANO	<b>121</b>	Política exterior y derechos humanos en países emergentes: Reflexiones a partir del trabajo de una organización del Sur Global
CAMILA LISSA ASANO Y LAURA TRAJBER WAISBICH (CONECTAS DERECHOS HUMANOS)	<b>141</b>	Entrevista con Maja Daruwala (CHRI) y Susan Wilding (CIVICUS) La política exterior de las democracias emergentes: ¿Qué lugar ocupan los derechos humanos? Una mirada a India y Sudáfrica
DAVID KINLEY	<b>151</b>	Encontrando la libertad en China: Los derechos humanos en la economía política
LAURA BETANCUR RESTREPO	<b>165</b>	La promoción y protección de los derechos humanos a través de las clínicas jurídicas y su relación con los movimientos sociales: Logros y dificultades en el caso de la objeción de conciencia al servicio militar obligatorio en Colombia
ALEXANDRA LOPES DA COSTA	<b>183</b>	Inquisición contemporánea: Una historia de persecución criminal, exposición de la intimidad y violación de derechos en Brasil
ANA CRISTINA GONZÁLEZ VÉLEZ Y VIVIANA BOHÓRQUEZ MONSALVE	<b>201</b>	Estudio de caso sobre Colombia: Estándares sobre aborto para avanzar en la agenda del Programa de Acción de El Cairo

# PRESENTACIÓN



## Política exterior y derechos humanos

En los últimos años, el campo de los derechos humanos y el de la política exterior han dialogado con mayor frecuencia. Sin embargo, la convergencia de estos temas ha sido poco explorada por los círculos académicos del Sur Global, y muchas veces es considerada como secundaria por los activistas que actúan en el ámbito nacional. Esta edición de SUR, elaborada en colaboración con Asian Forum for Human Rights and Development, CIVICUS: Worldwide Alliance for Citizen Participation y Commonwealth Human Rights Initiative, por un lado, busca sensibilizar a los lectores sobre las diversas interfaces e interacciones entre el accionar internacional de sus países y la protección nacional de los derechos humanos y, por otro lado, busca explorar algunas de las dinámicas internacionales contemporáneas, sobre todo la emergencia de un mundo multipolar y su impacto en la protección global de los derechos humanos.

Un primer bloque temático aborda los cambios en el sistema internacional – principalmente el creciente y relevante papel que han desempeñado las llamadas potencias emergentes (tales como Brasil, Sudáfrica, India y China, entre otras) – y su impacto en la protección global de los derechos humanos.

La revisión de la política exterior practicada por estos países y su impacto en los derechos humanos incluye, por ejemplo, la evaluación de la amplitud del compromiso y de la participación de dichos países en los mecanismos regionales e internacionales de protección de los derechos humanos. En este sentido, el potencial de actuación de los países emergentes en materia de derechos humanos es analizado por David Petrsek en su artículo **¿Nuevas potencias, nuevos enfoques? Diplomacia en materia de derechos humanos en el siglo XXI**. En el texto, Petrsek sostiene que a pesar de la resistencia de las nuevas potencias para adoptar tácticas “tradicionales” tales como *namning and shaming*, y la imposición de conditionalidades en sus relaciones bilaterales, estos países tienen un papel importante en la protección internacional de los derechos humanos en cuanto a su accionar por la reglamentación (*estándar-setting*) en cuestiones específicas de derechos humanos, en foros multilaterales.

En **Política exterior y derechos humanos en países emergentes: Reflexiones a partir del trabajo de una organización del Sur Global**, Camila Lissa Asano, coordinadora del programa de Política Exterior y Derechos Humanos de Conectas, examina precisamente la actuación de los países

emergentes, particularmente Brasil, en los órganos internacionales y multilaterales. Partiendo de la experiencia de Conectas, el artículo ofrece aportes a otras organizaciones de la sociedad civil que deseen actuar junto a los formuladores e implementadores de política exterior, para promover políticas más respetuosas de los derechos. En sintonía con este artículo, SUR 19 trae una **entrevista doble con Maja Daruwala de Commonwealth Human Rights Initiative (India) y Susan Wilding de Civicus World Alliance for Citizen Participation (Sudáfrica)**, otras dos organizaciones que fiscalizan la actuación externa de sus países en cuanto a los derechos humanos. Tanto para Asano como para Daruwala y Wilding, el desempeño externo de sus países en lo que respecta a los derechos humanos, deja que desear en términos de coherencia

Un subgrupo de artículos analiza más específicamente dos asuntos de política exterior brasileira: salud y cooperación internacional para el desarrollo. En **Salud Pública y Política Exterior Brasileña**, Deisy Ventura propone una reflexión sobre la diplomacia brasileña en el campo de la salud – en el ámbito regional e internacional – y analiza de qué forma la temática de los derechos humanos ha sido incluida en esta agenda de acción externa. Ventura, presenta el ideario solidario que fundamenta la diplomacia brasileña de salud, pero alerta sobre la multiplicación de contradicciones transversales – de carácter interno y externo que debilitan, en el contexto actual, la primacía de los derechos humanos y la propia eficacia de la cooperación brasileña en salud. Por otra parte en **La cooperación de Brasil en pro del desarrollo en África: ¿Cuáles son sus implicancias para la democracia y los derechos humanos?** Adriana Erthal Abdenour y Danilo Marcondes de Souza Neto evalúan la actuación y presencia de Brasil en el continente africano, analizando de qué forma y en qué medida el “modelo brasileño” de cooperación impacta directa o indirectamente, en las dimensiones de democracia y derechos humanos en el continente africano. Los autores señalan, a pesar de la retórica no intervencionista de la política exterior brasileña, un papel positivo del país – aunque cauteloso – en su relación con los países africanos. No obstante, resaltan que existe espacio para que Brasil sea un aliado más contundente y activo en el apoyo a la democracia y a los derechos humanos en el continente.

El dossier incluye también dos artículos sobre la implementación nacional de normas, decisiones y recomendaciones internacionales. La inclusión de dichos artículos busca superar el análisis normativo que suele pautar a los análisis sobre el tema, incluyendo la dimensión política que permea

la incorporación doméstica de instrumentos globales, ya que, en un mismo país encontramos casos de compromiso activo, de respeto limitado e incluso de insubordinación en relación a las normas internacionales. Estas dinámicas nos interesan por ejercer un impacto considerable sobre el alcance que tendrán los sistemas en la protección de las víctimas en cada contexto específico.

En este contexto, en *Límites y avances de la incorporación de las normas internacionales de derechos humanos en México a partir de la reforma constitucional de 2011*, Carlos Cerda Dueñas, analiza cómo la reforma constitucional de 2011 en México incluyó el respeto a los derechos humanos como precepto orientador de la política exterior del país y cuál fue el impacto de este proceso en la incorporación de normas internacionales en el país. A su vez, Elisa Mara Coimbra debate sobre la relación entre el Sistema Interamericano de Derechos Humanos y Brasil. En *Sistema Interamericano de Derechos Humanos: Desafíos para la implementación de las decisiones de la Corte en Brasil*, la autora comenta el estatus de implementación de las decisiones de los cinco casos en los que Brasil fue condenado por el sistema regional.

A pesar de la variedad aquí expuesta, no pueden dejarse de mencionar, aunque sea resumidamente, las grandes cuestiones y agendas de investigación surgidas a lo largo del proceso de concepción y realización de este número de SUR, y que por una cuestión práctica no están íntegramente contempladas en esta edición. Se destacan, por ejemplo, los trabajos que exploran las dinámicas de transparencia, *accountability* y participación ciudadana en política exterior, aquellos que analizan el impacto de la diplomacia de los actores no estatales en los derechos humanos en la esfera nacional o global, o bien, los trabajos sobre política exterior comparada que analizan conjuntamente dos o más políticas de derechos humanos de países del Sur Global. Afortunadamente, como era de esperarse, este debate no se cerrará en esta edición y SUR está abierta para continuar con este diálogo.

## Artículos generales

Como es de costumbre, más allá de los artículos temáticos, este número de SUR incluye otros cuatro artículos. El primero de ellos **Encontrando la libertad en China: Los derechos humanos en la economía política** escrito por David Kinley, aborda la cuestión de los derechos humanos en China desde la perspectiva de la economía política. Escapando

a los reduccionismos, el autor propone formas de pensar la relación entre el modelo económico chino y la realización de las libertades fundamentales en el país.

Laura Betancur Restrepo, en **La promoción y protección de los derechos humanos a través de las clínicas jurídicas y su relación con los movimientos sociales: Logros y dificultades en el caso de la objeción de conciencia al servicio militar obligatorio en Colombia** presenta un análisis de los trabajos de la Corte Constitucional de Colombia sobre la cuestión de los objetores de conciencia en el caso específico del servicio militar obligatorio. A partir de un análisis del discurso, la autora busca comprender la traducción jurídica de las demandas sociales y sus impactos directos e indirectos en los movimientos sociales.

Finalmente, tenemos dos artículos que tratan sobre la cuestión de los derechos sexuales y reproductivos. El primero de ellos es **Inquisición Contemporánea: Una historia de la persecución criminal, exposición de la intimidad y violación de derechos**, escrito por Alexandra Lopes da Costa, que discute las implicaciones de la prohibición del aborto en Brasil, por medio de un relato casi periodístico de un caso ocurrido en el estado de Mato Grosso do Sul.

El segundo, **Estudio de caso sobre Colombia: Estándares sobre aborto para avanzar en la agenda del Programa de Acción de El Cairo**, de Ana Cristina González Vélez y Viviana Bohórquez Monsalve, analiza cómo Colombia, y más ampliamente, América Latina, han avanzado en la implementación del Programa de Acción de Cairo, que trata sobre el acceso al aborto y a la protección de otros derechos reproductivos.

Finalmente, nos gustaría resaltar que este número de la Revista Sur fue realizado con el apoyo de la Fundación Carlos Chagas (FCC). Conectas Derechos Humanos agradece la colaboración de las organizaciones aliadas en el transcurso de la elaboración del dossier temático de esta edición. Agradecemos igualmente a Amado Luiz Cervo, Bridget Conley-Zilkic, Celia Almeida, Daniela Riva Knauth, Deisy Ventura, Eduardo Pannunzio, Eloisa Machado de Almeida, Fernando Sciré, Gabriela Costa Chaves, Gilberto Marcos Antonio Rodrigues, Gonzalo Berrón, Guilherme Stolle Paixão e Casarões, Katia Taela, Jefferson Nascimento, Louis N. Brickford, Márcia Nina Bernardes, Renan Honório Quinalha, Renata Avelar Giannini, Salvador Tinajero Esquivel, Thomas Kellogg por su dictamen sobre los artículos publicados en esta edición.



## DEISY VENTURA

Deisy Ventura es profesora de Derecho Internacional del Instituto de Relaciones Internacionales de la Universidad de San Pablo (IRI/USP) y becaria por Productividad en Investigación del Consejo Nacional de Desarrollo Científico y Tecnológico (CNPq) – Nivel 2- Es Máster en Derecho Comunitario y Europeo, y Doctora en Derecho Internacional de la Universidad de París 1 (Panthéon – Sorbonne).

Email: deisy.ventura@usp.br

## RESUMEN

---

El presente artículo esboza un panorama general, no exhaustivo, sobre las acciones internacionales de Brasil en el ámbito de la salud pública, con el fin de evaluar la existencia de una política exterior brasilera de salud, propiamente dicha. La primera parte del texto busca diferenciar a la cooperación brasilera de aquella practicada por el mundo desarrollado, a través de un resumido panorama de la cooperación en salud Sur-Sur, enfocándose especialmente en la Comunidad de los Países de Lengua Portuguesa – CPLP, y en la Unión de Naciones Sudamericanas – UNASUR. La segunda parte del texto, se centra en la actuación brasilera en foros multilaterales, en los que Brasil propone una “nueva gobernanza” para la salud global. Se concluye que existe una política externa brasilera en el ámbito de la salud pública, y que las tensiones que se observan en la misma son de naturaleza transversal, atravesando las esferas interna y externa. Su futuro depende del balance entre numerosas contradicciones, teniendo como guía a los principios del Sistema Único de Salud – SUS.

Original en portugués. Traducido por Maité Llanos.

Recibido en agosto de 2013. Aceptado en octubre de 2013.

## PALABRAS CLAVE

---

Salud pública – Política exterior – Salud global – Brasil



Este artículo es publicado bajo licencia *creativecommons*.

Este artículo está disponible en formato digital en <[www.revistasur.org](http://www.revistasur.org)>.

# SALUD PÚBLICA Y POLÍTICA EXTERIOR BRASILEÑA\*

Deisy Ventura

## 1 Introducción: la salud como un tema de las relaciones internacionales

La salud se volvió un desafío para la diplomacia a partir de la primera conferencia sanitaria internacional, realizada en 1851, en París. Sin embargo, la conferencia no tenía como objetivo la salud de los pueblos: el verdadero objeto de la reunión era la necesidad de reducir la duración de las medidas de cuarentena, consideradas como desmedidas y nocivas para el comercio (KEROUEDAN, 2013a, p.28). Por consiguiente, la tensión entre salud y comercio, entre intereses humanos y económicos, entre ciencia y lucro, es “constitutiva de la paradoja de la salud internacional” (KEROUEDAN, 2013b, p.1).

Desde ese entonces, la salud internacional vivió una extraordinaria evolución cuyo ápice fue la creación de la Organización Mundial de la Salud (OMS), en 1946, como la “autoridad rectora y coordinadora de los trabajos internacionales en el ámbito de la salud internacional” (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 1946). No obstante, criticada por su carácter eminentemente científico y técnico (GOSTIN, 2007, p. 226), la OMS fue obnubilada en las últimas décadas, por el protagonismo de poderosas instituciones para el financiamiento de proyectos internacionales, especialmente el Banco Mundial y otras agencias, privadas o filantrópicas. Además, la pandemia de la gripe A (H1N1), que se desarrolló entre 2009 y 2010, puso en cuestión la independencia de la OMS con relación a la industria farmacéutica (VENTURA, 2013).

El advenimiento de la epidemia de HIV/SIDA, fue un punto crucial para la evolución de la salud internacional, que mostró no solamente un nuevo tipo de activismo transnacional por el acceso al tratamiento, sino que también influyó en la investigación y en la ciencia, en las prácticas clínicas, en las políticas públicas y en el comportamiento social (BRANDT, 2013). Paralelamente, el temor al bioterrorismo catapultó a la salud pública como tema relevante para la seguridad internacional,

---

\* El presente artículo es una versión inédita – traducida, modificada y ampliada – del trabajo *Le Brésil et la diplomatie de la santé: les enjeux de la solidarité*, presentado el 17 de junio de 2013 en el Coloquio *Politique étrangère et diplomatie de la santé mondiale*, organizado por la *Cátedra Géopolitique de la santé mondiale* en el *Collège de France*, París.

bajo la conducción de Estados Unidos para quien la noción de seguridad nacional incluye la salud pública (ZYLBERMAN, 2013, p. 126).

De esta forma, la salud ganó espacio en la agenda de numerosos foros, tales como el Consejo de Seguridad de la Organización de Naciones Unidas (ONU), la Organización Mundial del Comercio (OMC) y las alianzas entre países desarrollados, como el Grupo de los 8 – G8, o entre países emergentes como Brasil, Rusia, India, China y Sudáfrica – los BRICS.

La expresión “salud internacional” ha sido paulatinamente substituida por la controvertida y polisémica expresión “salud global”. Mientras que la primera se utiliza generalmente para referirse a los acuerdos y proyectos de cooperación entre Estados, la segunda abarcaría nuevos actores y agendas innovadoras. A su vez, crece el uso de la expresión “diplomacia de la salud global” que comprendería la negociación en los foros de salud sobre la salud pública en las fronteras y en otras áreas afines, la gobernanza de la salud global, la política exterior y salud, y el desarrollo de estrategias de salud nacionales y globales (KICKBUSH; BERGER, 2010, p. 20).

Estos nuevos conceptos están rodeados por varias dudas. Tres billones de seres humanos – casi la mitad de la población del planeta – viven aún en condiciones sanitarias precarias, frecuentemente agravadas por una situación de pobreza extrema (KOURISLISKY, 2011, p. 15). ¿Se trata entonces de lemas ingenuamente descriptivos, que buscan resaltar la similitud entre problemas y soluciones que trascienden las fronteras, o de un universalismo hegemónico norteamericano, o eurocéntrico, que promueve la difusión de bienes, tecnología y productos financieros, más allá de la seguridad interna en sí? (BIRN, 2012, p. 101). Dominique Kerouedan alerta sobre el riesgo de que nuestra cultura de salud pública y de cooperación para el desarrollo, se vea confiscada por el pensamiento dominante de la *global health*, o del *Global South*, que ella considera como poco atento a las verdaderas preocupaciones locales de los países más pobres (KEROUEDAN, 2013a, p.22).

Entonces, ¿qué dice Brasil sobre la salud global? El presente artículo tiene como objetivo esbozar un panorama general (y, por lo tanto, no exhaustivo) sobre las acciones internacionales de Brasil en el ámbito de la salud pública. ¿Existe una política exterior brasileña de salud?

Es cierto que la posición de Brasil con relación a la gobernanza global sobre propiedad intelectual, está directamente relacionada a su respuesta a la epidemia de HIV/SIDA (SOUZA, 2012, p. 204). También es cierto que, desde 2003, con la llegada a la presidencia de Luiz Inácio Lula da Silva, Brasil dio un nuevo estilo a la cooperación conocida como Sur-Sur – entre países en desarrollo – explorando, entre otros, el potencial de la salud como un tema social en el seno de la política exterior (PEREZ, 2012, p. 79). Expresiones como “diplomacia de prestigio” o “imperialismo *soft*” fueron utilizadas para identificar este período de la política exterior brasileña (VISENTINI, 2010).

Gran parte de las críticas dirigidas hacia la misma, se deben al hecho de que nuestra diplomacia buscó conciliar dos identidades difícilmente compatibles (LIMA, 2005): la de un país insatisfecho con el orden global, hábil articulador de los intereses de los países del Sur en ámbitos multilaterales y regionales; y la de



un gran mercado emergente, ávido de inversiones internacionales y de eventos planetarios. Paralelamente, Brasil se tornó una referencia internacional en cuanto al combate a la pobreza.

Según el discurso oficial, la cooperación técnica brasileña estaría regida por los principios de la diplomacia solidaria, por la acción en respuesta a las demandas de países en desarrollo (*demand-driven*), por el reconocimiento de la experiencia local, por la no imposición de condicionalidades, por la no vinculación a los intereses comerciales o fines lucrativos y por la no injerencia en asuntos internos de países aliados (LEITE et al. 2013). La expresión diplomacia solidaria, se forjó especialmente cuando Brasil asumió responsabilidades inéditas con relación a Haití (SEITENFUS, 2006).

La primera parte del presente artículo, trata justamente de diferenciar la cooperación brasilera en salud de aquella practicada por el mundo desarrollado. Será realizado un breve panorama sobre la cooperación Sur-Sur, con especial foco en la Comunidad de los Países de Lengua Portuguesa (CPLP) y en la Unión de Naciones Sudamericanas (UNASUR). La segunda parte del texto está dedicada al accionar brasileño en foros multilaterales, en los que Brasil propone una “nueva gobernanza” de la salud global. La conclusión sostendrá que Brasil posee una política exterior solidaria en el campo de la salud pública, cuyo futuro depende de la superación de los límites y contradicciones resultantes de tensiones transversales con interfaces internas y externas.

En el marco de este trabajo, la política exterior es concebida simplemente como la acción del Estado, a través del gobierno, en el ámbito internacional (PINHEIRO; MILANI, 2012, p. 334). La opción por este concepto se justifica por el necesario énfasis puesto en la *politización* de la política exterior, es decir, en la percepción de que las opciones tomadas por el gobierno, frecuentemente desprovistas de coherencia sistémica, reflejan coaliciones, alianzas, disputas y negociaciones entre diferentes sectores del propio gobierno, de partidos, grupos y actores.

Finalmente, cuando se hace referencia a la solidaridad –una noción enigmática, compleja y ambigua (SUPIOT, 2013)– se adopta una acepción elemental del derecho internacional público, para el cual la solidaridad puede expresarse tanto por instrumentos de compensación, tales como los sistemas de preferencias tarifarias o de redistribución, así como por instrumentos de protección de intereses colectivos, entre ellos los derechos humanos y el desarrollo sustentable (BOURICHE, 2012).

## 2 La cooperación *estructurante* en salud

El gobierno de Lula rápidamente se dio cuenta del papel que la salud pública podría desempeñar en su diplomacia. Sumada a la formación profesional y a la agricultura, representa dos tercios de la cooperación brasileña con los países en desarrollo (VAZ; INOUE, 2007).

La inversión federal en cooperación sanitaria pasó de 2,78 millones de Reales en 2005 a 13,8 millones en 2009, de esta forma 9% del total de las inversiones brasileñas en cooperación, para el período 2005-2009, estuvo destinado a la salud (BRASIL, 2010, p. 38). En 2012, de los 107 proyectos de cooperación sanitaria en

curso, 66 se destinaban a América Latina y el Caribe, 38 a África y 9 a Medio Oriente y Asia; 24 de esos programas se refieren a los bancos de leche materna, 17 al HIV/SIDA, 10 a la vigilancia sanitaria y 10 a sangre y hemoderivados (BRASIL, 2012a).

Son numerosos los actores de la cooperación brasileña en salud, cada uno de ellos aporta sus valores y su cultura institucional, e igualmente sus demandas. Considerada por analistas extranjeros como “un elemento esencial de la diplomacia solidaria de Brasil” (VENTURA, 2010), la cooperación sanitaria generó una aproximación inédita entre el Ministerio de Salud y el Ministerio de Relaciones Exteriores (BRASIL, 2012b, p. 26). Entre los órganos vinculados al Ministerio de la Salud, se destacan la Asesoría Internacional del Ministerio (Aisa/MS), el Programa Nacional de Enfermedades Sexualmente Transmisibles y Sida (PN-DST/Aids), el Instituto Nacional del Cáncer (Inca), y la Fundación Nacional de Salud (Funasa), la Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria (Anvisa) y la Fundación Oswaldo Cruz (Fiocruz) (CEPIK; SOUSA, 2011). Por el lado de las relaciones exteriores, evidentemente se destaca, la Agencia Brasileña de Cooperación (ABC), responsable por la negociación, por la coordinación y por el seguimiento del conjunto de los proyectos de cooperación técnica.

No obstante, esta lista no es exhaustiva. En el marco de un artículo, sería imposible identificar y clasificar las diferentes modalidades de acción internacional de los órganos públicos brasileños que repercuten sobre la salud pública, pero la complejidad de esta tarea no es monopolio del ámbito de la salud: “el hecho de que cerca de 50% de los órganos de la presidencia y de los ministerios puedan relacionarse con la política exterior, evidencia una internacionalización importante de la estructura del poder ejecutivo federal” (SANCHEZ-BADIN; FRANÇA, 2010).

Luego de la identificación del origen del concepto de cooperación “estructurante” en salud, serán abordadas la CPLP y la UNASUR, considerando que la cooperación Sur-Sur se da, sobre todo, por medio de agendas establecidas en el ámbito de las alianzas regionales y de los planes estratégicos (BUSS, FERREIRA; HOIRISCH, 2011)

## 2.1 *El origen del concepto*

La solidaridad constituye uno de los principios fundamentales de la política exterior brasileña (AMORIN, 2010). Pero ella es igualmente el *alma mater* del Sistema Único de Salud (SUS), establecido por la Constitución Federal de 1988, que consagra el acceso universal y gratuito a la salud, reconocido como derecho de todos y deber del Estado. Si se considera el sistema público de salud brasileño, el mismo tiene el mayor alcance a nivel mundial (FORTES; ZOBOLI, 2005, p. 22), con un público potencial de cerca de 200 millones de ciudadanos, el SUS se basa en cinco principios fundamentales: universalidad, integralidad, equidad, descentralización y participación popular. Los consejos de salud que actúan en el ámbito federal, estadual y municipal, están compuestos por usuarios, profesionales de la salud y gestores, encargados de aprobar programas de salud, de acompañar su ejecución y de controlar su presupuesto, paralelamente a la realización de

las conferencias de salud que tienen lugar periódicamente (FERREIRA NETO; ARAÚJO, 2012). A pesar del sub-financiamiento del SUS, del ascenso de la “medicina prepaga” privada, del protagonismo creciente de entes privados en el seno del sistema público y de los graves problemas de funcionamiento que se desprenden de tales factores, Brasil puede mostrar progresos en sus indicadores de salud. Los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) de las Naciones Unidas fueron alcanzados tres años antes de su plazo máximo (2015) en lo que se refiere a la reducción de la mortalidad infantil y materna, así como en la lucha contra la malaria y otras enfermedades (BRASIL, 2013).

Es sobre todo la doctrina del SUS, que preconiza la cobertura universal, equitativa e integral de los servicios de salud, la que inspira el concepto de “cooperación estructurante de salud” desarrollado por Brasil, durante la última década. Se trata de una doble innovación en relación al paradigma de la cooperación internacional. En primera medida, pretende romper con la tradición de la transferencia pasiva de saberes y tecnologías. En segundo lugar, su objetivo fundamental es la creación o el fortalecimiento de las principales instituciones fundamentales de los sistemas de salud de los países beneficiarios, explotando al máximo las capacidades locales (ALMEIDA, 2010, p. 25).

Mientras que la cooperación internacional ofrecida por el mundo desarrollado, se orienta en general al enfrentamiento de enfermedades o de vulnerabilidades específicas, la cooperación a la cual se llama estructurante, se orienta al apoyo de las autoridades, al fomento de las escuelas de formación de profesionales y al enfrentamiento de las debilidades de los sistemas nacionales de salud. Así, los elementos estructurales priman sobre la ayuda coyuntural, puntual y temporaria. De aquí resulta el predominio de los intereses nacionales permanentes de los aliados, rompiendo con la “hegemonía de oferta” – o sea, la construcción de una agenda de cooperación orientada principalmente por los intereses del donante, que no siempre se corresponden con las principales necesidades del receptor – lo que caracteriza a la tradicional cooperación para el desarrollo (FONSECA et al., 2013).

Paulo Buss, coordinador del Centro de Relaciones Internacionales de la poderosa *Fiocruz*, explica la vocación brasileña para la cooperación con el Sur: “hace veinte años, nosotros estábamos en la misma situación que viven hoy estos países. Nosotros somos capaces de comprenderla” (PINCOCK, 2011, p. 1738)

## 2.2. *La CPLP*

Creada en 1996, la CPLP está actualmente compuesta por ocho Estados: Angola, Brasil, Cabo Verde, Guinea-Bissau, Mozambique, Portugal, Santo Tomé y Príncipe, y Timor Oriental. La CPLP tiene como objetivo la cooperación en todos los ámbitos, incluso en salud; la promoción y difusión de la lengua portuguesa; y la concertación diplomática entre sus miembros, buscando particularmente el fortalecimiento de su presencia en los ámbitos internacionales (COMUNIDADE DOS PAÍSES DA LINGUA PORTUGUESA, 2007). Se trata de un “espacio fónico”, institucionalizado a imagen de la francofonía o de la hispanofonía, que hasta

el momento suscitó solo una “cortés indiferencia” por parte de las instancias multilaterales y de los medios internacionales (FERRA, 2007, p. 98). No obstante, la cooperación en salud con la CPLP fue una “elección natural” de Brasil, puesto que la mayor parte de los profesionales de los Países Africanos de Lengua Oficial Portuguesa (Palop), siendo todos ellos miembros de la CPLP, sólo hablan portugués, además de las lenguas locales. También operan a favor de esta cooperación, las “identidades políticas, ideológicas y culturales” (BUSS; FERREIRA, 2010a, p. 109) entre Brasil y los Palop.

Fue necesario esperar 12 años, desde la creación de la CPLP, para que ocurriera la I Reunión de Ministros de Salud, en Praia, Cabo Verde. Hasta entonces, la cooperación en salud en el ámbito de la CPLP se concentraba, sobre todo, en el combate al HIV/SIDA, a la malaria y a la tuberculosis. Luego, pasó a ser enmarcada en el Plan Estratégico de Cooperación en Salud 2009-2012 de la CPLP (Pecs).

Adoptada en Estoril, en 2009, en la II Reunión de Ministros de Salud, el Pecs mereció el modesto presupuesto de 14 millones de euros. El mismo establece siete ejes estratégicos: la formación y el desarrollo de la “fuerza de trabajo en salud”, que recibe 67% del presupuesto total del Pecs, la comunicación, la investigación, el desarrollo de cadenas de producción, la vigilancia epidemiológica, las catástrofes naturales y la promoción de la salud. Un grupo técnico está encargado de la coordinación y de la aplicación del Pecs.

La prioridad otorgada al eje de formación del personal de salud, permite comprender mejor la noción de cooperación “estructurante”. Se trata de apoyar a las autoridades sanitarias nacionales, con el fin de que sean capaces de gestionar sus respectivos sistemas de salud de manera eficaz, efectiva y duradera; de ofrecer una formación a los profesionales de la salud; de producir o de generar datos útiles para el proceso de toma de decisión política; y para promover la investigación y el desarrollo (BUSS; FERREIRA, 2010a, p.117). En los países aliados es evidente la sustitución de los programas específicos para el combate de las enfermedades por la inversión en los elementos de potencial cambio estructural.

En la ausencia de una evaluación oficial sobre los resultados del Pecs, cabe referirse al estudio realizado en base a 167 actos jurídicos bilaterales relativos a la cooperación en salud entre Brasil y los Palop, que entraron en vigor en Brasil en 2009, incluyendo memorándums y planes de trabajo (TORRONTEGUY, 2010). El autor concluye que, de hecho, esta cooperación excluye tanto las condicionalidades, como la lógica de endeudamiento características de la cooperación Norte-Sur. No obstante, las actividades previstas en estos instrumentos serían de “vía única”, en el sentido de que el Estado beneficiario mantiene una posición pasiva: la de un receptor de ayuda. El estudio revela también que estos instrumentos, en general, no prevén mecanismos de prestación de cuentas (*accountability*).

Pero la cooperación brasileña en salud no se limita a los Palop. Según la ABC, existen actualmente proyectos en curso en Argelia, Benín, Botsuana, Burkina-Faso, República de Congo, Ghana, Kenia, Senegal y Tanzania. En su conjunto, la “política africana” brasileña es blanco de numerosas críticas. Como nueva prioridad de la política exterior, la misma refleja una estrategia

concertada entre el sector público y el empresariado brasileño para la expansión del capitalismo brasileño, puesto que, a través del Banco Nacional de Desarrollo (BNDES), Brasil promovió ampliamente la internacionalización de las empresas brasileñas en África (SARAIVA, 2012, p.98 y 129). A pesar de que la aproximación con África aparezca bajo la forma de diplomacia solidaria, la estrategia brasileña comulga con lógicas económicas comunes a las llamadas potencias emergentes, como la búsqueda de materias primas estratégicas y de mercado para su producción industrial (VENTURA, 2010). La expansión internacional de las empresas brasileñas produce, en algunos casos, impactos negativos en los territorios y en las relaciones con trabajadores y gobiernos locales; y algunos proyectos financiados por el BNDES, que aumentan la vulnerabilidad social y ambiental, han generado conflictos en los países receptores (GARCIA, 2012, p. 240). En este sentido, las iniciativas en el área de la salud, conducidas por instituciones públicas, suenan como una especie de contrapunto de la otra vertiente de la cooperación Sur-Sur que se inspira en intereses del mercado.

### 2.3 UNASUR-Salud

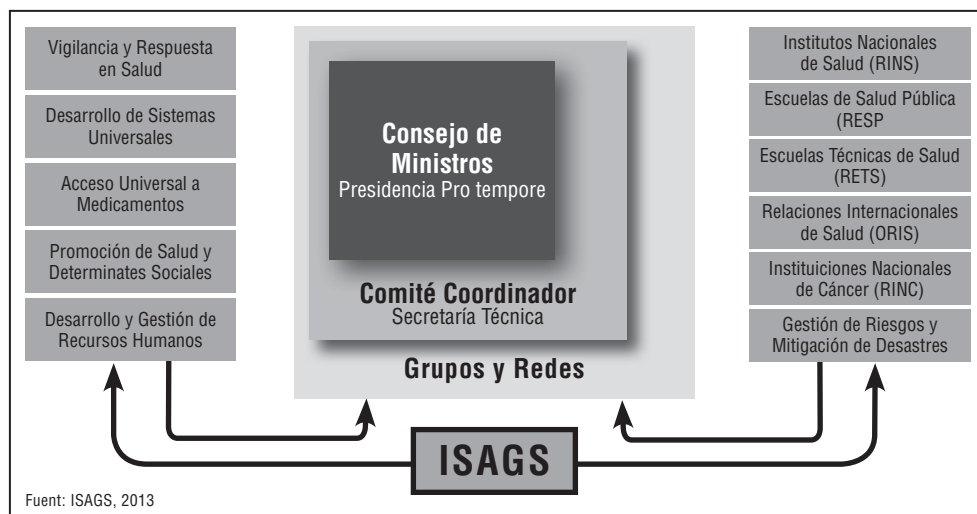
En el ámbito de UNASUR, la cooperación en salud es heredera de la experiencia del Organismo Andino de Salud – Convenio Hipólito Unanue (ORAS-CONHU) en actividad desde 1971; del Mercado Común del Sur – Salud (Mercosur- Salud); dedicado especialmente a las cuestiones sanitarias vinculadas a la circulación de bienes y mercaderías; y la Coordinación de Salud de la Organización del Tratado de Cooperación Amazónica (OTCA), que desde 1978 promueve la cooperación sanitaria en la región amazónica. Sin embargo, a diferencia de estas iniciativas, UNASUR pretende cubrir todo el subcontinente.

Creada por el Tratado de Brasilia, en mayo de 2008, UNASUR se mantiene fiel a la antigua voluntad brasileña de desarrollar una integración regional que abarque a toda América del Sur y que no esté simplemente orientada por la dimensión comercial (DABENE, 2010). Entre los objetivos específicos de la organización, se encuentra el acceso universal a la seguridad social y a los servicios de salud. La práctica de los Estados miembro, hace de la salud uno de los más dinámicos ámbitos de la integración regional.

El tratado de UNASUR, a pesar de reflejar la orientación progresista de América Latina de los años 2000, revela una modestia institucional que traiciona la timidez de la izquierda en materia de integración regional (DABENE, 2012, p. 392). Puramente intergubernamental, su marco orgánico está compuesto por tres consejos superiores – de Jefes de Estado, de Ministros de Relaciones Exteriores y de Delegados Nacionales; de una Secretaría General, con sede en Quito, Ecuador; de una presidencia *pro tempore* anual; y por doce consejos dedicados a sectores específicos de cooperación.

Entre los consejos sectoriales, se destaca el Consejo Sudamericano de Salud, también conocido como UNASUR- Salud, establecido pocos meses después de la creación del bloque regional, en diciembre de 2008. El único consejo sectorial que dispone de una sede permanente está destinado a la energía, y se encuentra en

Venezuela. Existen también dos órganos secundarios de carácter permanente: el Centro de Estudios Estratégicos de Defensa (CEED) con sede en Buenos Aires; y el Instituto Sudamericano de Gobierno en Salud (ISAGS). La estructura de UNASUR-Salud está representada en el siguiente gráfico.



UNASUR Salud está orientada por un Plan Quinquenal (2010-2015) (UNASUR, 2010), que contiene 28 metas de cooperación, agrupadas en los cinco ejes que aparecen en la parte izquierda del gráfico. Con un presupuesto total de 14,4 millones de dólares estadounidenses, 10,5 (cerca del 70%) se destinan al primer eje, relativo a la política sudamericana de vigilancia en salud, que presupone, entre otros aspectos, la cooperación entre los Estados miembro para la implementación del Reglamento Sanitario Internacional (RSI).

En UNASUR-Salud, las políticas públicas son concebidas regionalmente, con el fin de construir respuestas conjuntas a problemas comunes. Paulo Buss y José Roberto Ferreira, en un trabajo sobre este tema, se refieren a los medicamentos, vacunas y reactivos diagnósticos como “bienes públicos regionales” (BUSS; FERREIRA, 2011, p. 2705).

Además, en el centro de una estructura institucional francamente minimalista, como lo es UNASUR, se destaca el ISAGS, creado por la Resolución CSS 05/2009, en noviembre de 2009, y establecido en Rio de Janeiro, el 25 de julio de 2011. Muy dinámico, a pesar de ser muy reciente, el ISAGS se tornó una especie de portavoz de UNASUR-Salud y lideró numerosas iniciativas. Esta innovación institucional sin paralelo en otros procesos de integración regional (TEMPORÃO, 2013), nació del consenso entre los Ministros de Salud de la región, de que los problemas más graves de los sistemas nacionales de salud, están vinculados a la gobernanza (BUSS, 2012). Según el artículo 2 de su estatuto, ISAGS tiene como objetivo volverse un centro de altos estudios y debate sobre políticas, para el desarrollo de líderes y de recursos humanos estratégicos en salud (CONSELHO SUL-AMERICANO DE SAÚDE, 2011), debiendo fomentar y ofrecer insumos para la gobernanza de la salud en los países de América

del Sur y su articulación regional en cuanto a la salud global. Más que la formación de una “nueva generación” de gestores, el instituto debe contribuir a la adopción de medidas concertadas en materia de organización de servicios de salud (PADILHA, 2011). UNASUR-Salud también es un medio para la coordinación de las posiciones entre los Estados en los foros multilaterales, y junto a actores transnacionales.

Cabe mencionar que no se encontraron en los documentos de UNASUR-Salud, mecanismos de control y participación social. Esta ausencia sorprende no sólo frente a los principios del SUS, sino también, frente a las características de la propia UNASUR: es poco probable que otro tratado constitutivo de una organización internacional mencione tantas veces a la participación social, llegando a erigirla como objetivo específico del bloque (VENTURA; BARALDI, 2008, p. 15).

Más allá de UNASUR, Brasil dirige proyectos de cooperación en salud con otros países de América Latina. En Haití, por ejemplo, está a cargo de la reconstrucción del sistema de salud, destinando 85 millones de dólares americanos a la construcción de hospitales, a los cuidados primarios de salud y a la formación de personal (TEMPORÃO, 2012). No obstante, crece la convicción de que “si existe una prueba del fracaso de la ayuda internacional, Haití es la prueba” (SEITENFUS, 2010).

A pesar de que existe una cierta distancia entre la grandilocuencia de la intención y la materialización del gesto, en general el balance de esta cooperación conocida como “estructurante de salud” Sur-Sur, es considerado como positivo. (BUSS, FERREIRA, 2010b, p.102). Los propios actores de la cooperación en salud consideran que es necesario coordinar mejor las agencias o los organismos que participan en la misma. Actores de relevancia defienden la adopción de una ley brasileña sobre la cooperación internacional (BUSS, FERREIRA, 2012, p. 262), con el objetivo de brindar una mayor claridad sobre el papel de cada órgano del Estado brasileño, garantizar su sumisión a los principios previstos por la Constitución Federal (y, en el caso de la salud, al SUS), además de establecer mecanismos de prestación de cuentas (*accountability*), actualmente inexistentes.

### 3 Por una gobernanza de la salud mundial

Entre los numerosos temas y ámbitos de actuación brasileña relativos a la salud, este artículo se refiere al programa HIV/SIDA y a la política de acceso a medicamentos, a la concertación en el BRICS en el ámbito de la salud y las posiciones de Brasil – y de UNASUR – en relación al proceso de reforma de la OMS. Debido a los límites de extensión, el presente artículo no se refiere a temas importantes como, por ejemplo, el protagonismo brasileño en el proceso de elaboración de la Convención Marco para la lucha antitabaco de la OMS; entre otros.

#### 3.1 *El modelo brasileño de respuesta a la epidemia de HIV/SIDA*

Siendo el epicentro de la epidemia de HIV/SIDA en América Latina (BIELH, 2009, p. 17), Brasil fue el primer país en desarrollo en ofrecer, a partir de 1996, tratamiento gratuito para personas infectadas. En este sentido, la oferta universal de acceso a los anti-retrovirales, constituye un elemento determinante de la posición brasileña

sobre la gobernanza global de la salud, en particular en los aspectos relativos a la propiedad intelectual. En el marco de la OMC, Brasil e India, estuvieron en la cabecera de los países en desarrollo en lo que respecta a la adopción de la Declaración relativa al Acuerdo sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual relativos al Comercio (ADPIC o, en inglés TRIPS) y la Salud Pública, conocida como Declaración de Doha, del 14 de noviembre de 2001.

No obstante, aún queda un largo camino por recorrer para que la salud pública prime sobre los intereses económicos de la industria de medicamentos. Entre 2008 y 2009, las autoridades aduaneras europeas realizaron diversas aprehensiones de medicamentos genéricos auténticos, que se encontraban en tránsito en sus puertos, especialmente un lote del genérico *Losartan Potassium*, utilizado contra la hipertensión, producido en India y destinado a Brasil. India y Brasil, recurrieron a la OMC, considerando que el comportamiento de las autoridades europeas violaba, entre otros pactos, la Declaración de Doha, creando obstáculos al comercio legítimo de medicamentos genéricos (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DO COMÉRCIO, 2009). Brasil ha defendido la producción de medicamentos genéricos también en otras instancias, en particular en la OMS y en la Asamblea General de la ONU.

Un importante estudio de André de Mello e Souza (2012) sobre la política exterior de Brasil frente a la epidemia del SIDA, revela que el éxito brasileño se construyó en un contexto de fuerte oposición por parte de los Estados desarrollados, de ciertas grandes empresas, y en contradicción con lo que pregonaban en la época, la OMS, la United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), el Banco Mundial y la Fundación Gates, entre otros. Souza considera que una posible explicación para la posición brasileña es la convergencia entre los gobiernos (nacional y local) y las organizaciones de la sociedad civil, todos fuertemente influenciados por el ideario del ya citado movimiento por la reforma sanitaria.

Considerado como modelo de respuesta a la epidemia de HIV/SIDA, el programa brasileño conjuga estrechamente la política de distribución gratuita de medicamentos y, frente al elevado precio de los antiretrovirales de marca, la política de incentivo a la producción farmacéutica local, sea la misma pública o privada (CASSIER; CORREA, 2009). Este modelo se ve reflejado en la cooperación internacional brasileña. Se creó un grupo de Cooperación Técnica Horizontal (GCTH) sobre HIV/SIDA por 21 países de América Latina y el Caribe. Sin embargo, fue la creación de la fábrica de medicamentos en Mozambique el principal fruto de la exportación del modelo brasileño. Primer laboratorio 100% público de África, este proyecto fue desarrollado sobre todo después de 2008, cuando comenzó a ser dirigido por Fiocruz —especialmente por su instituto de tecnología en productos farmacéuticos, FARMANGUINHOS. Mozambique es uno de los países más afectados por el SIDA en el mundo, con 1,7 millones de personas contaminadas en una población de 21,4 millones (OLIVEIRA, 2012). En noviembre de 2012, el laboratorio presentó los primeros medicamentos anti-retrovirales al gobierno mozambiqueño (MATOS, 2012).

Por haber invertido cerca de 40 millones de reales en este proyecto, entre 2008 y 2014, más allá de los costos de transferencia de tecnología relativos a 21 medicamentos, Brasil fue descrito más como un activista que como un donante,



puesto que no obtuvo ganancias económicas de ningún tipo a través de esta cooperación (FOLLER, 2013), lo que lo diferencia no solo del mundo desarrollado, sino también de otros países emergentes como China.

Sin embargo, el modelo brasileño no escapa a las críticas. La combinación del activismo de los pacientes, de los intereses de la industria farmacéutica y de las políticas de reforma del Estado brasileño condujeron a un cambio progresivo del concepto de salud pública, hoy menos comprendido como un mecanismo de prevención y de atención médica, y más como una política de acceso a medicamentos y servicios de salud; o sea, una concepción cada vez más privatizada y farmacéutica de la salud pública que, en particular en el caso de la política de respuesta al SIDA, reproduce prejuicios relativos al color y a la pobreza (BIEHL, 2009, p. 16).

Sin embargo, gracias a su respuesta a la epidemia de HIV/SIDA, Brasil se tornó un “*agenda setter*” en el campo de la salud (BLISS et al, 2012).

### 3.2 *La salud en el BRICS*

El accionar de Brasil se enmarca también en el ámbito del grupo de países conocido como BRICS, que reúne países emergentes en cumbres anuales de Jefes de Estado y de Gobiernos desde 2009. En la cumbre de Sanya, de abril de 2011, los jefes de Estado y de Gobierno decidieron fortalecer el diálogo en el campo de la salud pública, sobre todo en lo que se refiere a la lucha contra el HIV/SIDA. Luego, en julio del mismo año, los ministros de salud se reunieron por primera vez en Pekín, y adoptaron una declaración que hace un inventario de los desafíos similares enfrentados por los países, especialmente en materia de acceso a los servicios de salud y medicamentos.

La Declaración de Pekín define las siguientes prioridades de acción: el fortalecimiento de los sistemas de salud a fin de superar los obstáculos para el acceso a vacunas y medicamentos en la lucha contra el HIV/SIDA, la tuberculosis, la hepatitis viral y el paludismo; y la transferencia de tecnologías a favor de la salud pública (BRICS, 2011).

La cuestión de los medicamentos reviste especial importancia en el ámbito del BRICS, pues hoy China e India son los mayores proveedores de principios activos de la industria brasileña. A su vez, Brasil pretende “aumentar la cooperación horizontal efectiva y desarrollar armoniosamente las capacidades entre los sectores farmacéuticos de los países del BRICS”, pudiendo “asumir también un papel prominente en la implementación de la Estrategia Global sobre la Salud Pública, Innovación y Propiedad, aprobada por la Asamblea Mundial de la Salud en 2008” (PADILHA, 2011a).

La segunda reunión de los ministros de salud del BRICS se desarrolló en Nueva Delhi, en enero de 2013, resultando en un comunicado que resalta, entre otros aspectos, la necesidad de proteger la circulación de medicamentos genéricos entre los países en desarrollo (AGENCIA DE NOTICIAS DA AIDS, 2013).

Estudios recientes llaman la atención sobre la necesidad de intensificar las investigaciones sobre las posibilidades reales de incidencia del BRICS sobre la salud mundial (HARMER et al., 2003).

### 3.3 *La reforma de la OMS*

Los últimos años estuvieron marcados por un creciente compromiso de Brasil con relación a la OMS. En 2013, en la última Asamblea Mundial de la Salud (AMS), órgano supremo de la OMS que se reúne anualmente en Ginebra, Brasil se volvió el décimo mayor contribuyente del presupuesto de la institución; su aporte pasó de 1,6% a 2,9% del total de las contribuciones de los Estados, lo que representará cerca de 26 millones de dólares americanos en los próximos dos años (CHADE, 2013). Además, Brasil fue elegido miembro del Consejo Ejecutivo de la OMS, para el período 2013 a 2016.

Tal compromiso fue acompañado por una vigorosa crítica en relación al papel de la OMS en la gobernanza mundial de la salud. La posición brasileña sobre la reforma de la organización la ilustra bien, al reprender a la Dirección de la OMS por la prisa con la que se ha conducido todo el proceso de reforma, cediendo ante la presión de los grandes financiadores de la OMS, que son los principales interesados en la aceleración de la reforma por tener posiciones ya definidas al respecto (INSTITUTO SUL-AMERICANO DE GOVERNO EM SAÚDE, 2013b, p.4).

La concertación de las posiciones de los Estados miembro de UNASUR en el seno de la OMS se hizo visible en los últimos dos años. UNASUR-Salud se reunió paralelamente a la AMS, con el fin de adoptar posiciones comunes, y buscando hablar con una sola voz, incluso en el consejo ejecutivo de la organización (INSTITUTO SULAMERICANO DE GOVERNO EN SAÚDE, 2013a).

La posición crítica de Brasil con relación a la OMS se extiende igualmente al debate en torno a la Agenda de Desarrollo post-2015, en el ámbito de la consulta temática referente a la salud. La OMS, junto con otros actores, defiende la cobertura universal de salud, mientras que Brasil promueve una cobertura, además de universal, equitativa e integral. Para Paulo Buss, la Constitución Federal y la concepción de salud que la misma consagra son los únicos parámetros posibles para la acción internacional brasileña (ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA, 2013).

## 4 Conclusiones: la superación de contradicciones transversales

Uno de los riesgos del uso actual de la expresión “solidaridad”, por parte de los Estados, que amenaza con reducirla a un slogan vacío, es su desconexión con un marco concreto de aplicación (BLAIS, 2007, p. 330). Al evocar los derechos sociales, entre los cuales se encuentra el derecho a la salud, Alain Supiot recomienda pasar de la “solidaridad negativa”, que actualmente prevalece en las relaciones entre los Estados, a la “solidaridad positiva”, que establecería objetivos comunes de trabajo decente y de justicia en las reglas internacionales de comercio, creando también “medios para evaluar estas reglas a la luz de sus efectos reales sobre la seguridad económica de los hombres” (SUPIOT, 2010, p. 173).

Se demostró que Brasil posee, evidentemente, una política exterior en el campo de la salud. Es solidaria, por ejemplo, cuando defiende la sumisión del comercio internacional a los derechos humanos, en materia de propiedad intelectual; que los determinantes sociales de salud tengan prioridad en la agenda global; y

que una reforma de la OMS se vuelva más independiente en relación a los grandes financiadores privados.

Cabe reflexionar, sin embargo, sobre otras facetas de la acción internacional brasileña, como la eventual explotación predatoria del trabajo humano y de los recursos naturales donde actúan las empresas brasileñas, gran parte de las mismas beneficiadas por el financiamiento público, cuyos emprendimientos pueden producir efectos nefastos para la salud de las personas que se encuentran en los territorios en cuestión.

Mireille Delmas-Marty señala que, frente a los efectos contradictorios de la globalización, no basta con reafirmar los principios humanistas para cambiar prácticas y para promover el reequilibrio necesario entre valores mercantiles y valores no mercantiles, entre los bienes privados y el bien común: es preciso responder concretamente a las contradicciones que la acompañan (DELMAS-MARTY, 2013, p. 96). De esta forma, la diplomacia brasileña de salud sólo podría ser considerada efectivamente solidaria en los casos en los que produzca una mejora tangible para la salud de las poblaciones de los Estados con los que Brasil coopera. El concepto de cooperación estructurante en salud es un valioso aporte brasileño para el léxico internacional de la ayuda para el desarrollo. No obstante, los recursos destinados a este nuevo tipo de cooperación, son aún modestos.

En este sentido, las estadísticas relativas a la cooperación, más allá de que no se encuentran fácilmente disponibles, deben ser analizadas con prudencia. En todo el mundo, las investigaciones empíricas cualitativas sobre los efectos de la cooperación deben ser incentivadas con urgencia. El resultado de las acciones de cooperación internacional, precisa ser estudiado “de manera más científica”: la “protociencia” actualmente empleada en la evaluación de la cooperación, no garantiza que los recursos, ya escasos, sean aprovechados de la mejor manera posible (KOURILSKY, 2011, p. 17).

El futuro de la diplomacia brasileña de salud, no puede estar disociado de los efectos de la política exterior en su conjunto, depende del balance interno entre numerosas contradicciones; y en parte, entre los principios y la realidad del propio SUS, dentro del territorio brasileño. Según José Gomes Temporão (2013), está en marcha una ardua lucha política por la preservación del sistema público y universal de salud en Brasil, actualmente bajo amenaza de “americanización” a través de la difusión de la idea de que la salud privada es mejor que la salud pública, y que tener una medicina prepaga es parte del ascenso social del brasileño (DOMINGUEZ, 2013, p. 19). Además, los intereses privados invaden el SUS, cuya coherencia se ve amenazada por la multiplicación de dudosas asociaciones público-privadas (OCKÉ-REIS, 2012).

Se concluye que las tensiones encontradas en la política exterior brasileña, particularmente en lo que respecta a la salud pública, son de naturaleza transversal, atravesando las esferas interna y externa, y que las mismas se multiplican de una forma tan opaca como vertiginosa. La consolidación de una diplomacia solidaria de salud depende tanto de que prevalezca la óptica de los derechos humanos sobre otros intereses de nuestra política exterior, como de la voluntad política de los gobiernos para completar el movimiento iniciado con la reforma sanitaria, construyendo un sistema de salud gratuito y de calidad como deber del Estado, como derecho de todos, y como un faro para la acción internacional de Brasil.

## REFERENCIA

---

### Bibliografía y otras fuentes

- AGÊNCIA DE NOTÍCIAS DA AIDS. **Reunidos na Índia ministros da saúde do BRICS se comprometem a apoiar luta mundial contra AIDS**. 11/01/2013. Disponible en: <<http://www.agenciaaids.com.br/noticias/interna.php?id=20201>>. Visitado el: 14 Jun. 2013.
- ALMEIDA, Célia Almeida et al. 2010. A concepção brasileira de cooperação Sul-Sul estruturante em saúde. **RECIIS**, v.4, n.1, p. 25-35, março. Disponible en: <<http://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/viewArticle/343>>. Visitado el: 14 jun. 2013.
- AMORIM, Celso. 2010. En entrevista. **Cooperação Saúde**, Boletim da Atuação Internacional Brasileira em Saúde, Brasília, n. 2, p. 4-5. Disponible en: <[http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/boletim\\_aisa\\_final.pdf](http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/boletim_aisa_final.pdf)>. Visitado el: 14 Jun. 2013.
- BIEHL, João. 2009. Accès au traitement du Sida, marchés des médicaments et citoyenneté dans le Brésil d'aujourd'hui. **Sciences sociales et santé**, v. 27, n. 3, p. 13-46. Disponible en: <<http://www.cairn.info/revue-sciences-sociales-et-sante-2009-3-page-13.htm>>. Visitado el: 14 Jun. 2013.
- BIRN, Anne-Emanuelle. 2011. Reconceptualización de la salud internacional: perspectivas alentadoras desde América Latina. **Revista Panamericana de Salud Publica**, v. 30, n. 2, p. 101-104.
- BLAIS, Marie-Claude. 2007. **La solidarité – histoire d'une idée**. Paris: Gallimard.
- BLISS, Katherine; BUSS, Paulo; ROSENBERG, Felix. 2012. **New Approaches to Global Health Cooperation—perspectives from Brazil**. Brasil: Ministério da Saúde/Fiocruz; Washington, D.C: Center for Strategic and International Studies, set. Disponible en: <[http://csis.org/files/publication/120927\\_Bliss\\_NewApproachesBrazil\\_Web.pdf](http://csis.org/files/publication/120927_Bliss_NewApproachesBrazil_Web.pdf)>. Visitado el: 14 Jun. 2013.
- BOURICHE, Marie. 2012. **Les instruments de solidarité en droit international public**. Paris: Connaissances et savoirs.
- BRANDT, Allan. 2013. How AIDS Invented Global Health. **The New England Journal of Medicine**, n. 368, p. 2149-2152, 06 jun. Disponible en: <[http://www3.med.unipmn.it/papers/2013/NEJM/2013-06-06\\_nejm/nejmp1305297.pdf](http://www3.med.unipmn.it/papers/2013/NEJM/2013-06-06_nejm/nejmp1305297.pdf)>. Visitado el: 14 Jun. 2013.
- BRASIL. 2010. SAE/PR-IPEA-MRE-ABC. **Cooperação brasileira para o desenvolvimento internacional: 2005-2009**. Brasília, Dezembro. Disponible en: <[http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/Book\\_Cooperacao\\_Brasileira.pdf](http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/Book_Cooperacao_Brasileira.pdf)>. Visitado el: 14 Jun. 2013.
- \_\_\_\_\_. 2012a. Ministério da Saúde. **Participação do Ministério da Saúde no cenário internacional da saúde**. Ciclo de Debates. Brasília, Ministério da Saúde. Disponible en: <[http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/ms\\_cenario\\_internacional\\_saude.pdf](http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/ms_cenario_internacional_saude.pdf)>. Visitado el: 14 Jun. 2013.

- \_\_\_\_\_. 2012b. SISCOOP-DPROJ/AISA. **A Cooperação Brasileira em Saúde**, Apresentação. Brasília, 19 de dez.
- \_\_\_\_\_. 2013a. **Agência Brasileira de Cooperação**. Site oficial. Disponível em: <www.abc.gov.br>. Visitado el: 14 Jun. 2013.
- \_\_\_\_\_. 2013b. Senado Federal. Agência Senado. Ao apresentar balanço do Ministério da Saúde, Padilha reconhece que falta de médicos é “desafio crítico”. **Portal de Notícias**, Brasília, 24/04/2013. Disponível em: <http://www12.senado.gov.br/noticias/materias/2013/04/24/ao-apresentar-balanco-do-ministerio-da-saude-padilha-reconhece-que-falta-de-medicos-e-desafio-critico>. Visitado el: 14 Jun. 2013.
- BRICS. I Reunião dos Ministros da Saúde dos BRICS. **Declaração de Pequim**. Tradução de Vera Golik e Hugo Lenzi. Disponível em: <www.amucc.com.br>. Visitado el: 14 Jun. 2013.
- BUSS, Paulo; CHAMAS, Claudia. 2012. Um novo modelo para a pesquisa em saúde global. **Valor Econômico**, 31 ago.
- BUSS, Paulo; FERREIRA, José Roberto. 2010a. Diplomacia da saúde e cooperação Sul-Sul: as experiências da UNASUL saúde e do Plano Estratégico de Cooperação em Saúde da CPLP. **RECIIS**, v. 4, n. 1, março, p. 106-118. Disponível em: <http://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/351>>. Visitado el: 14 Jun. 2013.
- \_\_\_\_\_. 2010b. Ensaio crítico sobre a cooperação internacional em saúde. **RECIIS**, v. 4, n. 1, março, p. 93-105. Disponível em: <<http://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/viewArticle/350>>. Visitado el: 14 Jun. 2013.
- \_\_\_\_\_. 2011. Cooperação e integração regional em saúde na América do Sul: a contribuição da UNASUL Saúde. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 16, p. 2699-2711. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n6/09.pdf>>. Visitado el: 14 Jun. 2013.
- \_\_\_\_\_. 2012. Brasil e saúde global. In: **Política externa brasileira – As práticas da política e a política das práticas**. Rio de Janeiro: FGV.
- BUSS, Paulo; FERREIRA, José Roberto; HOIRISCH, Claudia. 2011. A saúde pública no Brasil e a cooperação internacional. **Revista Brasileira de Ciência, Tecnologia e Sociedade**, v. 2, n. 2, p. 213-229. Disponível em: <<http://www.revistabrasileiradect.ufscar.br/index.php/cts/article/viewFile/160/88>>. Visitado el: 14 Jun. 2013.
- CABRERA, Oscar; GUILLÉN, Paula; CARBALLO, Juan. 2013. Restrições à publicidade e promoção do tabaco e a liberdade de expressão. Conflito de direitos? **Revista de Direito Sanitário**, v. 13, n. 3, p. 98-123. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/rdisan/article/view/56245>>. Visitado el: 14 Jun. 2013.
- CASSIER, Maurice; CORRÊA, Marilena. 2009. Éloge de la copie: le reverse engineering des antirétroviraux contre le VIH/Sida dans les laboratoires pharmaceutiques brésiliens. **Sciences sociales et santé**, v. 27, n. 3, p. 77-103. Disponível em: <<http://www.cairn.info/revue-sciences-sociales-et-sante-2009-3-page-77.htm>>. Visitado el: 14 Jun. 2013.
- CEPIK, Marco; SOUSA, Romulo Paes. 2011. A política externa brasileira e a cooperação internacional em saúde no começo do governo Lula. **Século XXI**, v. 2, n.

- 1, p. 109-134, jan.-jul. Disponible en: <<http://sumario-periodicos.espm.br/index.php/seculo21/article/viewFile/1779/90>>. Visitado el: 14 Jun. 2013.
- CHADE, Jamil. 2013. Brasil vai dobrar contribuição para a OMS em 2014. **Estadão** [online], 23/05/2013. Disponible en: <<http://www.estadao.com.br/noticias/vidae,brasil-vai-dobrar-contribuicao-para-a-oms-em-2014,1034996,0.htm>>. Visitado el: 14 Jun. 2013.
- COMUNIDADE DOS PAÍSES DA LÍNGUA PORTUGUESA (CPLP). 2007. **Estatuto**. I Cúpula de Chefes de Estado e de Governo, Lisboa, 1996 – atualizado em São Tomé (2001), Brasília (2002), Luanda (2005), Bissau (2006) e Lisboa (2007).
- \_\_\_\_\_. 2009. **Plano Estratégico de Cooperação em Saúde 2009-2012**. II Reunião de Ministros de Saúde, Estoril.
- \_\_\_\_\_. 2013. II Reunião Ordinária da Rede dos Institutos Nacionais de Saúde Pública da CPLP (RINSP/CPLP). **Ata da Reunião**. 19 de abril.
- DABENE, Olivier. 2010a. L'UNASUR—Le nouveau visage pragmatique du régionalisme sud-américain. **Political Outlook 2010**, Observatoire politique de l'Amérique latine et des Caraïbes (Opalc), CERI-Sciences Po. Disponible en: <[http://www.sciencespo.fr/ceri/sites/sciencespo.fr.ceri/files/etude169\\_170.pdf](http://www.sciencespo.fr/ceri/sites/sciencespo.fr.ceri/files/etude169_170.pdf)>. Visitado el: 14 Jun. 2013.
- \_\_\_\_\_. 2010b. Au-delà du régionalisme ouvert—La gauche latino-américaine face au piège de la souveraineté et de la flexibilité. In: **La gauche en Amérique latine 1998-2012**. Paris: Presses de Sciences Po. Chapitre 11.
- DABENE, Olivier; LOUAULT, Frédéric. 2013. **Atlas du Brésil – Promesses et défis d'une puissance émergente**. Paris: Autrement.
- DELMAS-MARTY, Mireille. 2013. **Résister, responsabiliser, anticiper**. Paris: Seuil.
- DOMINGUEZ, Bruno. 2013. Universalidade: o necessário resgate de um sentido perdido. **RADIS**, n. 127, p.16-19, abril. Disponible en: <http://www6.ensp.fiocruz.br/radis/revista-radis/127/reportagens/universalidade-o-necessario-resgate-de-um-sentido-perdido>>. Visitado el: 14 Jun. 2013.
- ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA (ENSP). 2013. Princípios do SUS podem nortear agenda pós-2015. **Informe ENSP**. 04/04/2013. Disponible en: <<http://www.ensp.fiocruz.br/portal-ensp/informe/site/materia/detalhe/32323>>. Visitado el: 14 Jun. 2013.
- SCOREL, Maria Luisa. 2012. **Reforma da OMS: Saúde Global e Diplomacia**. Apresentação. Taller de Salud Global y Diplomacia de la Salud, ISAGS, Rio de Janeiro, maio.
- FERRA, Francisco. 2007. Un espace phonique lusophone à plusieurs voix? Enjeux et jeux de pouvoir au sein de la CPLP. **Revue internationale de politique comparée**, v. 14, p. 95-129.
- FERREIRA NETO, Joao Leite; ARAÚJO, Jose Newton. 2012. L'expérience brésilienne du Système unique de santé (SUS): gestion et subjectivité dans un contexte néolibéral. **Nouvelle revue de psychosociologie**, n. 13, p. 227-239.

- FOLLER, Maj-Lis. Cooperação Sul-Sul: a Parceria Brasileira com Moçambique e a Construção de uma Fábrica de Medicamentos de Combate à AIDS. *Austral*, Revista Brasileira de Estratégia e Relações Internacionais, v. 2, n. 3, p.181-207, jun. Disponível em: <[http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:rs5\\_li09oSoJ:seer.ufrgs.br/austral/article/download/35027/23941+&cd=1&hl=en&ct=clnk&gl=br](http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:rs5_li09oSoJ:seer.ufrgs.br/austral/article/download/35027/23941+&cd=1&hl=en&ct=clnk&gl=br)>. Visitado el: 14 Jun. 2013.
- FONSECA, Luiz Eduardo et al. 2013. Meio século de cooperação para o desenvolvimento e sua influência no setor saúde. *Anais do IV Encontro da ABRI*, Belo Horizonte, julho.
- FORTES, Paulo; ZOBOLI, Elma. 2005. Os princípios do Sistema Único de Saúde – SUS potencializando a inclusão social na atenção à saúde. *O Mundo da Saúde*, v. 29, n. 1, p. 20-25, março.
- GARCIA, Ana Saggiaro. 2012. A internacionalização de empresas brasileiras durante o governo Lula: uma análise crítica da relação entre capital e Estado no Brasil contemporâneo. 2012. 413f. Tese (Doutorado em Relações Internacionais)–Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Instituto de Relações Internacionais. Disponível em: <[http://www.fisyp.org.ar/media/uploads/0812659\\_2012\\_completa.pdf](http://www.fisyp.org.ar/media/uploads/0812659_2012_completa.pdf)>. Visitado el: 14 Jun. 2013.
- GOSTIN, Lawrence. 2007. Meeting the Survival Needs of the World’s Least Healthy People—A Proposed Model for Global Health Governance. *JAMA*, v. 298, n. 2, jul., p. 225-8.
- HARMER, Andrew et al. 2013. ‘BRICS without straw’? A systematic literature review of newly emerging economies influence in global health. *Globalization and Health*, 9:15. Disponível em: <<http://www.globalizationandhealth.com/content/9/1/15>>. Visitado el: 14 Jun. 2013.
- CONSEJO SURAMERICANO DE SALUD. 2011. Resolución N° 02. *Estatuto del Instituto Suramericano de Gobierno en Salud*. Disponível em: <<http://www.isags-unasul.org/media/file/ESTATUTO%20ISAGS%20ESP.pdf>>. Visitado el: 14 jun. 2013.
- INSTITUTO SUL-AMERICANO DE GOVERNO EM SAÚDE. União das Nações Sul-Americanas (ISAGS/UNASUL). 2013a. *Informe*, Rio de Janeiro, maio.
- \_\_\_\_\_. 2013b. *Informe*, Rio de Janeiro, junho.
- KEROUEDAN, Dominique. 2011. Présentation. In: KEROUEDAN (dir.). *Santé internationale – Les enjeux de santé au Sud*. Paris: Presses de Sciences Po.
- \_\_\_\_\_. 2013a. *Géopolitique de la santé mondiale*. Leçons inaugurales du Collège de France. Paris: Collège de France/Fayard.
- \_\_\_\_\_. 2013b. *Problématique du Colloque international Politique étrangère et diplomatie de la santé mondiale*. Chaire Savoirs contre pauvreté – Géopolitique de la santé mondiale, Collège de France, Paris, junho.
- KICKBUSCH, Iлона; BERGER, Chantal. 2010. Diplomacia da Saúde Global. *RECIIS*, Rio de Janeiro, v. 4, n. 1, p. 19-24, março. Disponível em: <<http://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/342>>. Visitado el: 14 Jun. 2013.

- KOURILSKY, Philippe. 2011. Les sciences qui s'ignorent. In: KEROUEDAN (dir.). **Santé internationale – Les enjeux de santé au Sud**. Paris: Presses de Sciences Po. p. 15-18.
- LEITE, Iara Costa; SUYAMA, Bianca; WAISBICH, Laura Trajber. 2013. **Para além do tecnicismo: a Cooperação Brasileira para o Desenvolvimento Internacional e caminhos para sua efetividade e democratização**. Policy Briefing. São Paulo: CEBRAP. Disponible en: <[http://www.cebrap.org.br/v2/files/upload/biblioteca\\_virtual/item\\_796/26\\_08\\_13\\_14Policy\\_Briefing\\_Para%20al%C3%A9m%20do%20tecnicismo.pdf](http://www.cebrap.org.br/v2/files/upload/biblioteca_virtual/item_796/26_08_13_14Policy_Briefing_Para%20al%C3%A9m%20do%20tecnicismo.pdf)>. Visitado el: 14 Jun. 2013.
- LIMA, Maria Regina S. de. 2005. A política externa brasileira e os desafios da cooperação Sul-Sul. **Revista Brasileira de Política Internacional**, v. 48, n. 1, p. 24-59, jan./june. Disponible en: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-73292005000100002&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-73292005000100002&script=sci_arttext)>. Visitado el: 14 Jun. 2013.
- MATOS, Alexandre. 2012. Fábrica de medicamentos de Moçambique entrega primeira remessa. **Agência Fiocruz de notícias**, 23/11/2012. Disponible en: <<http://www.fiocruz.br/ccs/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?infoid=4985&sid=9&tpl=printerview>>. Visitado el: 14 Jun. 2013.
- MORIN, Edgar. 2013. L'aventure d'une pensée. Entrevista. **Sciences Humaines**, hors-série spéciale, n. 18, mai-juin.
- OCKÉ-REIS, Carlos. 2012. SUS – o desafio de ser único. Rio de Janeiro: FIOCRUZ.
- OLIVEIRA, Lícia. 2012. Coordenadora del proyecto de la fábrica de medicamentos en Mozambique comenta la iniciativa. Entrevista concedida à Danielle Monteiro. **Agência Fiocruz de notícias**, 25/05/2012. Disponible en: <<http://www.fiocruz.br/ccs/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?infoid=4666&sid=3&tpl=printerview>>. Visitado el: 14 Jun. 2013.
- ORGANIZAÇÃO DO TRATADO DE COOPERAÇÃO AMAZÔNICA (OTCA). 2013. **Plano de Trabalho 2013**. II Reunião Regional Virtual de Saúde. 4 de fevereiro.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DO COMÉRCIO (OMC). 2009. Sistema de Solução de Controvérsias. **Processos DS408 e DS409**. Disponible en: <<http://www.wto.org/>>. Visitado el: 14 Jun. 2013.
- \_\_\_\_\_. 1946. Constituição da Organização Mundial da Saúde. Nova Iorque, 22 de Julho.
- PADILHA, Alexandre. 2011a. Intervenção do Ministro de Estado da Saúde do Brasil na I Reunião de Ministros da Saúde do BRICS. Pequim, 11 Jul.
- \_\_\_\_\_. 2011b. Padilha comenta a atuação do ISAGS e destaca ações do MS. **Informe ENSP**. 5 ago.
- PATRIOTA, Antonio. 2011. Entrevista. **Cooperação Saúde**, Boletim da atuação internacional brasileira em saúde, n. 5.
- PEREZ, Fernanda Aguilar. 2012. **Panorama da cooperação internacional em saúde em países da América do Sul**. 2012. 174p. Dissertação (Mestrado em Ciências) –



- Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6135/tde-06092012-114245/pt-br.php>> Visitado em: 14 Jun. 2013.
- PINCOCK, Stephen. 2011. Profile Paulo Buss – A leader of public health and health policy in Brazil. *The Lancet*, v. 377, p. 1738, maio.
- PINHEIRO, Leticia; MILANI, Carlos. 2012. Conclusão. In: \_\_\_\_\_. (Org). **Política externa brasileira – As práticas da política e a política das práticas**. Rio de Janeiro: FGV, 2012. p. 334-6.
- POCHMANN, Marcio. 2012. **Nova classe média?** O trabalho na base da pirâmide social brasileira. São Paulo: Boitempo.
- QUEIROZ, Luisa; GIOVANELLA, Ligia. 2011. Agenda regional da saúde no Mercosul: arquitetura e temas. *Rev. Panam Salud Publica*, v. 30, n. 2, p. 182-8. Disponível em: <<http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v30n2/v30n2a11.pdf>>. Visitado em: 14 Jun. 2013.
- SANCHEZ-BADIN, Michelle Rattón; FRANÇA, Cassio. 2010. A inserção internacional do poder executivo federal brasileiro. *Análises e Propostas FES*, n. 40, agosto. Disponível em: <<http://library.fes.de/pdf-files/bueros/brasilien/07917.pdf>>. Visitado em: 14 Jun. 2013.
- SARAIVA, José Flávio Sombra. 2012. **África parceira do Brasil atlântico – Relações internacionais do Brasil e da África no início do século XXI**. Belo Horizonte: Fino Traço.
- SEITENFUS, Ricardo. 2006. Elementos para uma diplomacia solidária: a crise haitiana e os desafios da ordem internacional contemporânea. *Carta Internacional*, v. 1, p. 5-12, março. Disponível em: <<http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:fRxema72Vy8J:citrus.uspnet.usp.br/nupri/arquivo.php%3Fid%3D9+%&cd=3&hl=en&ct=clnk&gl=br>>. Visitado em: 14 Jun. 2013.
- \_\_\_\_\_. 2010. Haïti est la preuve de l'échec de l'aide internationale–Interview accordé à Arnaud Robert. *Le Temps*, Genebra, 20 dez.
- SUPIOT, Alain. 2010. **L'esprit de Philadelphie – la justice sociale face au marché total**. Paris: Seuil.
- \_\_\_\_\_. 2013. Abertura. **Entretien sur les avatars de la solidarité**. Vídeo. Colóquio da Cátedra “État social et mondialisation: analyse juridique des solidarités”, Paris, Collège de France, 5-6 de junho.
- TEMPORÃO, José Gomes. 2012. José Gomes Temporão fala sobre a necessidade de melhorar a saúde na América do Sul. Entrevista concedida a Ana Cappelano. ISAGS Notícias. 17 abril.
- \_\_\_\_\_. 2013. Entrevista. **ISAGS–Galeria de vídeos**, publicado em 25 jul. Disponível em: <[www.isags-unasursalud.org/](http://www.isags-unasursalud.org/)>. Último acesso: 25 Jul. 2013.
- TORRONTEGUY, Marco Aurelio. 2010. O papel da cooperação internacional para a efetivação de direitos humanos: o Brasil, os Países Africanos de Língua Oficial Portuguesa e o direito à saúde. *RECIIS*, v. 4, n. 1, p. 58-67, março. Disponível em:

<<http://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/viewArticle/346>>. Visitado el: 14 Jun. 2013.

UNIÓN DE NACIONES SURAMERICANAS (UNASUR). Consejo de Salud Suramericano. 2010. **Plan Quinquenal 2010-2015**. Disponible en: <<http://www.isags-unasul.org/media/file/PLAN%20QUINQUENAL%20abril%202010%20ESP.pdf>>. Visitado el: 14 Jun. 2013.

VAZ, Alcides; INOUE, Cristina. 2007. *Les économies émergentes et l'aide au développement international: Le cas du Brésil*. Paris: IDRC/CRDI.

VENTURA, Deisy. 2013. **Direito e saúde global** – o caso da pandemia de gripe A(H1N1). Coleção Direitos e Lutas Sociais. São Paulo: Dobra Editorial/Outras Expressões.

VENTURA, Deisy; BARALDI, Camila. 2008. A UNASUL e a nova gramática da integração sul-americana. In: Pontes entre o comércio e o desenvolvimento sustentável. v. 4, n.3, Porto Alegre, p. 14-16.

VENTURA, Enrique. 2010. La diplomatie Sud-Sud du Brésil de Lula: entre discours et réalité, **OPALC/GRIB**, Paris, junho. Disponible en: <<http://www.sciencespo.fr/opalc/sites/sciencespo.fr/opalc/files/VenturaDiplomatieSud.pdf>>. Visitado el: 14 Jun. 2013.

VISENTINI, Paulo. 2010. Cooperação Sul-Sul, Diplomacia de Prestígio ou Imperialismo “soft”? As Relações Brasil-África do Governo Lula. **Século XXI**, v. 1, n. 1. Disponible en: <<http://sumario-periodicos.espm.br/index.php/seculo21/article/view/1706>>. Visitado el: 14 Jun. 2013.

ZYLBERMAN, Patrick. 2013. **Tempêtes microbiennes** – Essai sur la politique de sécurité sanitaire dans le monde transatlantique. Paris: Gallimard.

---

## RESUMO

---

O artigo esboça uma visão de conjunto, não exaustiva, das ações internacionais do Brasil no campo da saúde pública, a fim de aferir a existência de uma política externa brasileira de saúde propriamente dita. A primeira parte do texto procura distinguir a cooperação brasileira da praticada pelo mundo desenvolvido, graças a um breve panorama da cooperação em saúde Sul-Sul, com especial destaque à Comunidade dos Países da Língua Portuguesa – CPLP, e à União das Nações Sul-americanas – UNASUL. A segunda parte do texto é dedicada à atuação brasileira em fóruns multilaterais, nos quais o Brasil propõe uma “nova governança” da saúde global. Conclui-se que existe uma política externa brasileira no campo da saúde pública, e que as tensões nela encontradas são de natureza transversal, perpassando as esferas interna e externa. Seu futuro depende da arbitragem de inúmeras contradições, tendo como baliza os princípios do Sistema Único de Saúde – SUS.

---

## PALAVRAS-CHAVE

---

Saúde pública – Política externa – Saúde global – Brasil

---

## ABSTRACT

---

This article provides a non-exhaustive overview of Brazil's international actions in the field of public health, in order to determine whether the country actually has a foreign policy in health per se. The first part of the text aims to distinguish Brazilian cooperation from what is practiced by the developed world, by giving a brief review of South-South cooperation in health, with a special emphasis on the Community of Portuguese-Speaking Countries (CPLP) and the Union of South American Nations (UNASUR). The second part of the text is devoted to Brazilian action in multilateral fora, where the country has proposed a “new governance” of global health. The article concludes that a Brazilian foreign policy does indeed exist in the field of public health and that the tensions found therein are cross-cutting, encompassing the internal and external spheres. Its future depends on the arbitration of numerous contradictions, using as a reference the principles of the Brazilian public health system, known as the Unified Health System (SUS).

---

## KEYWORDS

---

Public health – Foreign policy – Global health – Brazil

**SUR 1**, v. 1, n. 1, jun. 2004

EMILIO GARCÍA MÉNDEZ  
Origen, sentido y futuro de los derechos humanos: Reflexiones para una nueva agenda

FLAVIA PIOVESAN  
Derechos sociales, económicos y culturales y derechos civiles y políticos

OSCAR VILHENA VIEIRA Y A. SCOTT DUPREE  
Reflexión sobre la sociedad civil y los derechos humanos

JEREMY SARKIN  
La consolidación de los reclamos de reparaciones por violaciones de los derechos humanos cometidas en el Sur

VINODH JAICHAND  
Estrategias de litigio de interés público para el avance de los derechos humanos en los sistemas domésticos de derecho

PAUL CHEVIGNY  
La represión en los Estados Unidos después del atentado del 11 de septiembre

SERGIO VIEIRA DE MELLO  
Redefinir la seguridad Cinco cuestiones sobre derechos humanos

**SUR 2**, v. 2, n. 2, jun. 2005

SALIL SHETTY  
Declaración y Objetivos de Desarrollo del Milenio: Oportunidades para los derechos humanos

FATEH AZZAM  
Los derechos humanos en la implementación de los Objetivos de Desarrollo del Milenio

RICHARD PIERRE CLAUDE  
Derecho a la educación y educación para los derechos humanos

JOSÉ REINALDO DE LIMA LOPES  
El derecho al reconocimiento para gays y lesbianas

E.S. NWAUCHE Y J.C. NWOBIKE  
Implementación del derecho al desarrollo

STEVEN FREELAND  
Derechos humanos, medio ambiente y conflictos: Enfrentando los crímenes ambientales

FIONA MACAULAY  
Cooperación entre el Estado y la sociedad civil para promover la seguridad ciudadana en Brasil

EDWIN REKOSH  
¿Quién define el interés público?

VÍCTOR E. ABRAMOVICH  
Líneas de trabajo en derechos económicos, sociales y culturales: Herramientas y aliados

**SUR 3**, v. 2, n. 3, dic. 2005

CAROLINE DOMMEN  
Comercio y derechos humanos: rumbo a la coherencia

CARLOS M. CORREA  
El Acuerdo sobre los ADPIC y el acceso a medicamentos en los países en desarrollo

BERNARDO SORJ  
Seguridad, seguridad humana y América Latina

ALBERTO BOVINO  
La actividad probatoria ante la Corte Interamericana de Derechos Humanos

NICO HORN  
Eddie Mabo y Namibia: reforma agraria y derechos precoloniales a la posesión de la tierra

NLERUM S. OKOGBULE  
El acceso a la justicia y la protección a los derechos humanos en Nigeria

MARÍA JOSÉ GUEMBE  
La reapertura de los juicios por los crímenes de la dictadura militar argentina

JOSÉ RICARDO CUNHA  
Derechos humanos y justicia: una investigación en Rio de Janeiro

LOUISE ARBOUR  
Plan de acción presentado por la Alta Comisionada de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos

**SUR 4**, v. 3, n. 4, jun. 2006

FERNANDE RAINE  
El desafío de la mensuración en derechos humanos

MARIO MELO  
Últimos avances en la justicia de los derechos indígenas en el Sistema Interamericano de Derechos Humanos

ISABELA FIGUEROA  
Pueblos indígenas versus petroleras: Control constitucional en la resistencia

ROBERT ARCHER  
Los puntos fuertes de distintas tradiciones: ¿Qué es lo que se puede ganar y lo que se puede perder combinando derechos y desarrollo?

J. PAUL MARTIN  
Relectura del desarrollo y de los derechos: Lecciones desde África

MICHELLE RATTON SANCHEZ  
Breves consideraciones sobre los mecanismos de participación de las ONGs en la OMC

JUSTICE C. NWOBIKE  
Empresas farmacéuticas y acceso a medicamentos en los países en desarrollo: El camino a seguir

CLÓVIS ROBERTO ZIMMERMANN  
Los programas sociales desde la óptica de los derechos humanos: El caso del Bolsa Familia del gobierno Lula en Brasil

CHRISTOF HEYNS, DAVID PADILLA Y LEO ZWAAK  
Comparación esquemática de los sistemas regionales de derechos humanos: Una actualización

RESEÑA

**SUR 5**, v. 3, n. 5, dic. 2006

CARLOS VILLAN DURAN  
Luces y sombras del nuevo Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas

PAULINA VEGA GONZÁLEZ  
El papel de las víctimas en los procedimientos ante la Corte Penal Internacional: sus derechos y las primeras decisiones de la Corte

OSWALDO RUIZ CHIRIBOGA  
El derecho a la identidad cultural de los pueblos indígenas y las minorías nacionales: una mirada desde el Sistema Interamericano

LYDIAH KEMUNTO BOSIRE  
Exceso de promesas, exceso de incumplimiento: justicia transicional en el África Subsahariana

DEVIKA PRASAD  
El fortalecimiento de la policía democrática y de la responsabilidad en la Commonwealth del Pacífico

IGNACIO CANO  
Políticas de seguridad pública en Brasil: tentativas de modernización y democratización versus la guerra contra el crimen

TOM FARER  
Hacia un eficaz orden legal internacional: ¿de coexistencia a concertación?

RESEÑA

**SUR 6**, v. 4, n. 6, jun. 2007

UPENDRA BAXI  
El Estado de Derecho en la India

OSCAR VILHENA VIEIRA  
La desigualdad y la subversión del Estado de Derecho

RODRIGO UPRIMNY YEPES  
La judicialización de la política en Colombia: casos, potencialidades y riesgos

LAURA C. PAUTASSI  
¿Igualdad en la desigualdad? Alcances y límites de las acciones afirmativas

GERT JONKER Y RIKA SWANZEN  
Servicios de mediación para los testigos menores de edad que atestiguan ante tribunales penales sudafricanos

SERGIO BRANCO  
La ley de autor brasileña como elemento de restricción a la eficacia del derecho humano a la educación

THOMAS W. POGGE  
Propuesta para un Dividendo sobre Recursos Globales

**SUR 7, v. 4, n. 7, dic. 2007**

LUCIA NADER

El papel de las ONG en el Consejo de Derechos Humanos de la ONU

CECÍLIA MACDOWELL SANTOS

El activismo legal transnacional y el Estado: reflexiones sobre los casos contra Brasil en el marco de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos

**JUSTICIA TRANSICIONAL**

TARA URS

Imaginando respuestas de inspiración local a las atrocidades masivas que se cometieron: voces de Camboya

CECILY ROSE Y FRANCIS M. SSEKANDI

La búsqueda de justicia transicional y los valores tradicionales africanos: un choque de civilizaciones – El caso de Uganda

RAMONA VIJEYARASA

Enfrentando la historia de Australia: verdad y reconciliación para las generaciones robadas

ELIZABETH SALMÓN G.

El largo camino de la lucha contra la pobreza y su esperanzador encuentro con los derechos humanos

ENTREVISTA CON JUAN MÉNDEZ  
Por Glenda Mezarobba

**SUR 8, v. 5, n. 8, jun. 2008**

MARTÍN ABREGÚ

Derechos humanos para todos: de la lucha contra el autoritarismo a la construcción de una democracia inclusiva – una mirada desde la Región Andina y el Cono Sur

AMITA DHANDA

Construyendo un nuevo léxico de derechos humanos: la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad

LAURA DAVIS MATTAR

Reconocimiento jurídico de los derechos sexuales – un análisis comparativo con los derechos reproductivos

JAMES L. CAVALLARO Y

STEPHANIE ERIN BREWER  
La función del litigio interamericano en la promoción de la justicia social

**DERECHO A LA SALUD Y ACCESO A MEDICAMENTOS**

PAUL HUNT Y RAJAT KHOSLA

El derecho humano a los medicamentos

THOMAS POGGE

Medicamentos para el mundo: impulsar la innovación sin obstaculizar el libre acceso

JORGE CONTESSE Y DOMINGO

LOVERA PARMO  
Acceso a tratamiento médico para personas viviendo con VIH/sida: éxitos sin victoria en Chile

GABRIELA COSTA CHAVES, MARCELA FOGAÇA VIEIRA Y RENATA REIS

Acceso a medicamentos y propiedad intelectual en Brasil: reflexiones y estrategias de la sociedad civil

**SUR 9, v. 5, n. 9, dic. 2008**

BARBORA BUKOVSKÁ

Perpetrando el bien: las consecuencias no deseadas en la defensa de los derechos humanos

JEREMY SARKIN

Las cárceles en África: una evaluación desde la perspectiva de derechos humanos

REBECCA SAUNDERS

Lo que se pierde en la traducción: expresiones del sufrimiento humano, el lenguaje de los derechos humanos y la Comisión Sudafricana de Verdad y Reconciliación

**SESENTA AÑOS DE LA DECLARACIÓN UNIVERSAL DE DERECHOS HUMANOS**

PAULO SÉRGIO PINHEIRO

Lo que se pierde en la traducción: expresiones del sufrimiento humano, el lenguaje de los derechos humanos y la Comisión Sudafricana de Verdad y Reconciliación

FERNANDA DOZ COSTA

Pobreza y derechos humanos: desde la retórica a las obligaciones legales – una descripción crítica de los marcos conceptuales

EITAN FELNER

¿Una nueva frontera para la defensa de los derechos económicos y sociales? Convirtiendo los datos cuantitativos en una herramienta para la rendición de cuentas en derechos humanos

KATHERINE SHORT

De la Comisión al Consejo: ¿las Naciones Unidas han logrado crear un órgano de derechos humanos confiable?

ANTHONY ROMERO

Entrevista con Anthony Romero, Director Ejecutivo de American Civil Liberties Union (ACLU)

**SUR 10, v. 6, n. 10, jun. 2009**

ANUJ BHUWANIA

“Muy malos niños”: “La tortura India” y el informe de la Comisión sobre la Tortura en Madrás de 1855

DANIELA DE VITO, AISHA GILL Y DAMIEN SHORT

El delito de violación tipificado como genocidio

CHRISTIAN COURTIS

Apuntes sobre la aplicación del Convenio 169 de la OIT sobre pueblos indígenas por los tribunales de América Latina

BENYAM D. MEZMUR

La adopción internacional como medida de último recurso en África: promover los derechos de un niño y no el derecho a un niño

**DERECHOS HUMANOS DE LAS PERSONAS EN MOVIMIENTO: MIGRANTES Y REFUGIADOS**

KATHERINE DERDERIAN Y

LIESBETH SCHOCKAERT  
Respondiendo a los flujos “mixtos” de migración: Una perspectiva humanitaria

JUAN CARLOS MURILLO

Los legítimos intereses de seguridad de los Estados y la protección internacional de refugiados

MANUELA TRINDADE VIANA

Cooperación internacional y desplazamiento interno en Colombia: Desafíos a la mayor crisis humanitaria de América del Sur

JOSEPH AMON Y KATHERINE TODRYS

Acceso a tratamiento antirretroviral para las poblaciones migrantes del Sur Global

PABLO CERIANI CERNADAS

Control migratorio europeo en territorio africano: La omisión del carácter extraterritorial de las obligaciones de derechos humanos

**SUR 11, v. 6, n. 11, dic. 2009**

VÍCTOR ABRAMOVICH

De las Violaciones Masivas a los Patrones Estructurales: Nuevos Enfoques y Clásicas Tensiones en el Sistema Interamericano de Derechos Humanos

VIVIANA BOHÓRQUEZ MONSALVE

Y JAVIER AGUIRRE ROMÁN  
Las Tensiones de la Dignidad Humana: Conceptualización y Aplicación en el Derecho Internacional de los Derechos Humanos

DEBORA DINIZ, LÍVIA BARBOSA

Y WEDERSON RUFINO DOS SANTOS  
Discapacidad, Derechos Humanos y Justicia

JULIETA LEMAITRE RIPOLL

El Amor en Tiempos de Cólera: Derechos LGBT en Colombia

**DERECHOS ECONÓMICOS, SOCIALES Y CULTURALES**

MALCOLM LANGFORD

Justiciabilidad en el Ámbito Nacional y los Derechos Económicos, Sociales y Culturales: Un Análisis Socio-Jurídico

ANN BLYBERG

El Caso de la Asignación Incorrecta: Derechos Económicos y Sociales y el Trabajo Presupuestario

ALDO CALIARI

Comercio, Inversiones, Finanzas y Derechos Humanos: Tendencias, Desafíos y Oportunidades

PATRICIA FEENEY

Empresas y Derechos Humanos: La Lucha por la Rendición de Cuentas en la ONU y el Rumbo Futuro de la Agenda de Incidencia

**COLOQUIO INTERNACIONAL DE DERECHOS HUMANOS**

Entrevista con Rindai Chipfunde-Vava, Directora de Zimbabwe Election Support Network (ZESN) Informe sobre el IX Coloquio Internacional de Derechos Humanos

**SUR 12, v. 7, n. 12, jun. 2010**

SALIL SHETTY  
Prefacio

FERNANDO BASCH ET AL.  
La Efectividad del Sistema Interamericano de Protección de Derechos Humanos: Un Enfoque Cuantitativo sobre su Funcionamiento y sobre el Cumplimiento de sus Decisiones

RICHARD BOURNE  
*Commonwealth of Nations:* Estrategias Intergubernamentales y No Gubernamentales para la Protección de los Derechos Humanos en una Institución Postcolonial

**OBJETIVOS DE DESARROLLO DEL MILENIO**

AMNISTÍA INTERNACIONAL  
Combatiendo la Exclusión: Por qué los Derechos Humanos Son Esenciales para los ODM

VICTORIA TAULI-CORPUZ  
Reflexiones sobre el Papel del Foro Permanente para las Cuestiones Indígenas de las Naciones Unidas en relación con los ODM

ALICIA ELY YAMIN  
Hacia una Rendición de Cuentas Transformadora: Aplicando un Enfoque de Derechos Humanos para Satisfacer las Obligaciones en relación a la Salud Materna

SARAH ZAIDI  
Objetivo 6 de Desarrollo del Milenio y el Derecho a la Salud: ¿Conflictivos o Complementarios?

MARCOS A. ORELLANA  
Cambio Climático y los ODM: El Derecho al Desarrollo, Cooperación Internacional y el Mecanismo de Desarrollo Limpio

**RESPONSABILIDAD DE LAS EMPRESAS**

LINDIWE KNUTSON  
¿Es el Derecho de las Víctimas de *apartheid* a Reclamar Indemnizaciones de Corporaciones Multinacionales Finalmente Reconocido por los Tribunales de los EE.UU.?

DAVID BILCHITZ  
El Marco Ruggie: ¿Una Propuesta Adecuada para las Obligaciones de Derechos Humanos de las Empresas?

**SUR 13, v. 7, n. 13, dic. 2010**

GLENDIA MEZAROBBA  
Entre Reparaciones, Medias Verdades e Impunidad: La Difícil Ruptura con el Legado de la Dictadura en Brasil

GERARDO ARCE ARCE  
Fuerzas Armadas, Comisión de la Verdad y Justicia Transicional en Perú

**MECANISMOS REGIONALES DE DERECHOS HUMANOS**

FELIPE GONZÁLEZ  
Las Medidas Urgentes en el Sistema Interamericano de Derechos Humanos

JUAN CARLOS GUTIÉRREZ Y SILVANO CANTÚ  
La Restricción a la Jurisdicción Militar en los Sistemas Internacionales de Protección de los Derechos Humanos

DEBRA LONG Y LUKAS MUNTINGH  
El Relator Especial sobre Prisiones y Condiciones de Detención en África y el Comité para la Prevención de la Tortura en África: ¿Potencial para la Sinergia o la Inercia?

LUCYLINE NKATHA MURUNGI Y JACQUI GALLINETTI  
El Papel de los Tribunales Subregionales en el Sistema Africano de Derechos Humanos

MAGNUS KILLANDER  
Interpretación de los Tratados Regionales de Derechos Humanos

ANTONIO M. CISNEROS DE ALENCAR  
Cooperación entre los Sistemas de Derechos Humanos Universal e Interamericano dentro del Marco del Mecanismo de Examen Periódico Universal

**EN MEMORIA**

Kevin Boyle – Un Eslabón Fuerte en la Corriente Por Borislav Petranov

**SUR 14, v. 8, n. 14, jun. 2011**

MAURICIO ALBARRACÍN CABALLERO  
Corte Constitucional y Movimientos Sociales: El Reconocimiento Judicial de los Derechos de las Parejas del Mismo Sexo en Colombia

DANIEL VÁZQUEZ Y DOMITILLE DELAPLACE  
Políticas Públicas con Perspectiva de Derechos Humanos: Un Campo en Construcción

J. PAUL MARTIN  
La Educación en Derechos Humanos en Comunidades en Proceso de Recuperación de Grandes Crisis Sociales: Lecciones para Haití

**DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD**

LUIS FERNANDO ASTORGA GATJENS  
Análisis del Artículo 33 de la Convención de la ONU: La Importancia Crucial de la Aplicación y el Monitoreo Nacionales

LETÍCIA DE CAMPOS VELHO MARTEL  
Ajuste Razonable: Un Nuevo Concepto desde la Óptica de una Gramática Constitucional Inclusiva

MARTA SCHAAF  
La Negociación de la Sexualidad en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad

TOBIAS PIETER VAN REENEN Y HELÉNE COMBRINCK  
La Convención de la ONU sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad en África: Progresos Después de Cinco Años

STELLA C. REICHER  
Diversidad Humana y Asimetrías: Una Relectura del Contrato Social desde el Punto de Vista de las Capacidades

PETER LUCAS  
La Puerta Abierta: Cinco Películas Fundacionales que Dieron Vida a la Representación de los Derechos Humanos de las Personas con Discapacidad

LUIS GALLEGOS CHIRIBOGA  
Entrevista con Luis Gallegos Chiriboga, Presidente (2002-2005) del Comité *Ad Hoc* que Elaboró la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad

**SUR 15, v. 8, n. 15, dic. 2011**

ZIBA MIR-HOSSEINI  
La Penalización de la Sexualidad: Las Leyes de *Zina* como Violencia Contra la Mujer en Contextos Musulmanes

LEANDRO MARTINS ZANITELLI  
Corporaciones y Derechos Humanos: El Debate Entre Voluntaristas y Obligacionistas y el Efecto de Socavamiento de las Sanciones

ENTREVISTA CON DENISE DORA  
Responsable por el Programa de Derechos Humanos de la Fundación Ford en Brasil 2000 y 2011

**IMPLEMENTACIÓN EN EL ÁMBITO NACIONAL DE LAS DECISIONES DE LOS SISTEMAS REGIONALES E INTERNACIONAL DE DERECHOS HUMANOS**

MARIA ISSAEVA, IRINA SERGEEVA Y MARIA SUCHKOVA  
Ejecución de las Sentencias del Tribunal Europeo de Derechos Humanos en Rusia: Desarrollos Recientes y Desafíos Actuales

CÁSSIA MARIA ROSATO Y LUDMILA CERQUEIRA CORREIA  
Caso *Damião Ximenes Lopes*: Cambios y Desafíos Después de

la Primera Condena de Brasil por Parte de la Corte Interamericana de Derechos Humanos

**DAMIÁN A. GONZÁLEZ-SALZBERG**  
La Implementación de las Sentencias de la Corte Interamericana de Derechos Humanos en Argentina: Un Análisis de los Vaivenes Jurisprudenciales de la Corte Suprema de Justicia de la Nación

**MARCIA NINA BERNARDES**  
Sistema Interamericano de Derechos Humanos como Esfera Pública Transnacional: Aspectos Jurídicos y Políticos de Implementación de las Decisiones Internacionales

**CUADERNO ESPECIAL: CONECTAS DERECHOS HUMANOS: 10 AÑOS**

La Construcción de una Organización Internacional desde/en el Sur

**SUR 16, v. 9, n. 16, jun. 2012**

**PATRICIO GALELLA Y CARLOS ESPÓSITO**  
Las *Entregas Extraordinarias* en la Lucha Contra el Terrorismo. ¿Desapariciones Forzadas?

**BRIDGET CONLEY-ZILKIC**  
Desafíos para los que Trabajan en el Área de la Prevención y Respuesta Ante Genocidios

**MARTA RODRIGUEZ DE ASSIS MACHADO, JOSÉ RODRIGO RODRIGUEZ, FLAVIO MARQUES PROL, GABRIELA JUSTINO DA SILVA, MARINA ZANATA GANZARÖLLI Y RENATA DO VALE ELIAS**

La Disputa sobre la Aplicación de las Leyes: Constitucionalidad de la Ley María da Penha en los Tribunales Brasileños

**SIMON M. WELDEHAIMANOT**  
La CADHP en el Caso *Southern Cameroons*

**ANDRÉ LUIZ SICILIANO**  
El Papel de la Universalización de los Derechos Humanos y de la Migración en la Formación de la Nueva Gobernanza Global

**SEGURIDAD CIUDADANA Y DERECHOS HUMANOS**

**GINO COSTA**  
Seguridad Ciudadana y Delincuencia Organizada Transnacional en las Américas: Situación y Desafíos en el Ámbito Interamericano

**MANUEL TUFRÓ**  
Participación Ciudadana, Seguridad Democrática y Conflicto entre Culturas Políticas. Primeras Observaciones sobre una Experiencia en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires

**CELS**  
La Agenda Actual de Seguridad y Derechos Humanos en Argentina. Un Análisis del Centro de Estudios Legales y Sociales (CELS)

**PEDRO ABRAMOVAY**  
La Política de Drogas y *La Marcha de la Insensatez*

**VISIONES SOBRE LAS UNIDADES DE LA POLICÍA PACIFICADORA (UPP) EN RÍO DE JANEIRO, BRASIL**  
Rafael Dias – Investigador de Justicia Global  
José Marcelo Zacchi – Investigador Asociado del Instituto de Estudios del Trabajo y la Sociedad - IETS

**SUR 17, v. 9, n. 17, dez. 2012**

**DESARROLLO Y DERECHOS HUMANOS**

**CÉSAR RODRÍGUEZ GARAVITO, JUANA KWEITEL Y LAURA TRAJBER WAISBICH**  
Desarrollo y Derechos Humanos: Algunas Ideas para Reiniciar el Debate

**IRENE BIGLINO, CHRISTOPHE GOLAY Y IVONA TRUSCAN**  
El Aporte de los Procedimientos Especiales de la ONU al Diálogo sobre Derechos Humanos y Desarrollo

**LUIS CARLOS BUOB CONCHA**  
Derecho al Agua: Entendiendo sus Componentes Económico, Social y Cultural como Factores de Desarrollo para los Pueblos Indígenas

**ANDREA SCHETTINI**  
Por un Nuevo Paradigma de Protección de los Derechos de los Pueblos Indígenas: Un Análisis Crítico de los Parámetros Establecidos por la Corte Interamericana de Derechos Humanos

**SERGES ALAIN DJOYOU KAMGA Y SIYAMBONGA HELEBA**  
¿Puede el Crecimiento Económico Traducirse en Acceso a Derechos? Desafíos de las Instituciones en Sudáfrica para Garantizar que el Crecimiento Conduzca a Mejores Estándares de Vida

**ENTREVISTA CON SHELDON LEADER**  
Empresas Transnacionales y Derechos Humanos

**ALINE ALBUQUERQUE Y DABNEY EVANS**  
Derecho a la Salud en Brasil: Un Estudio sobre el Sistema de Presentación de Informes para los Comités de Monitoreo de Tratados

**LINDA DARKWA Y PHILIP ATTUQUAYEFIO**  
¿Matar para Proteger? Guardias de la Tierra, Subordinación del Estado y Derechos Humanos en Ghana

**CRISTINA RĂDOI**  
La Respuesta Ineficaz de las Organizaciones Internacionales con Relación a la Militarización de la Vida de las Mujeres

**CARLA DANTAS**  
Derecho Individual de Petición dentro del Ámbito del Sistema Global de Protección de los Derechos Humanos

**SUR 18, v. 10, n. 18, jun. 2013**

**INFORMACIÓN Y DERECHOS HUMANOS**

**SÉRGIO AMADEU DA SILVEIRA**  
Aaron Swartz y las Luchas por la Libertad del Conocimiento

**ALBERTO J. CERDA SILVA**  
*Internet Freedom* no es Suficiente: Hacia una Internet Fundada en los Derechos Humanos

**FERNANDA RIBEIRO ROSA**  
Inclusión Digital como Política Pública: Disputas en el Campo de los Derechos Humanos

**LAURA PAUTASSI**  
Monitoreo del Acceso a la Información de los Indicadores de Derechos Humanos

**JO-MARIE BURT Y CASEY CAGLEY**  
Acceso a la Información, Acceso a la Justicia: Desafíos para la Transparencia en Perú

**MARISA VIEGAS E SILVA**  
El Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas: Seis Años Después

**JÉRÉMIE GILBERT**  
Derecho a la Tierra como Derecho Humano: Argumentos a favor de un Derecho Específico a la Tierra

**PÉTALLA BRANDÃO TIMO**  
Desarrollo a Costa de Violaciones: Impacto de los Megaproyectos sobre los Derechos Humanos en Brasil

**DANIEL W. LIANG WANG Y OCTAVIO LUIZ MOTTA FERRAZ**  
¿Llegar a los Más Necesitados? El Acceso a la Justicia y el Papel de los Abogados Públicos en Litigios en Materia de Derecho a la Salud en la Ciudad de São Paulo

**OBONYE JONAS**  
Derechos Humanos, Extradición y Pena de Muerte: Reflexiones sobre el Enfrentamiento entre Botsuana y Sudáfrica

**ANTONIO MOREIRA MAUÉS**  
Supreralgalidad de los Tratados Internacionales de Derechos Humanos e Interpretación Constitucional

La Fundación Carlos Chagas tiene como premisa esencial el tema de la ciudadanía. En sus especialidades y líneas de investigación apunta al desarrollo humano-social.

La producción en el campo de la investigación en la FCC, articulada entre los polos de evaluación de políticas, género y raza abarca profundos estudios sobre los distintos niveles de enseñanza.

En las tres publicaciones de la Fundación – Cadernos de Pesquisa, Estudos em avaliação educacional y Textos FCC –, esa producción académica comparte el espacio con el trabajo de investigadores de otras instituciones, lo que posibilita una mirada diversificada sobre los temas del área.



Fundação Carlos Chagas

**REFERENCIA EN EDUCACIÓN [WWW.FCC.ORG.BR](http://WWW.FCC.ORG.BR)**