

LA GEOPOLÍTICA DE LA SALUD: UNA VISIÓN PLURAL SOBRE EL IMPACTO INTERNACIONAL DE LA PANDEMIA

Hay varias aproximaciones geopolíticas al papel de la salud en las relaciones internacionales, y todas son necesarias para entender la complejidad del fenómeno. La pandemia y la vacuna han acelerado la rivalidad entre potencias en un mundo multipolar. Pero también invitan a repensar los mecanismos de gobernanza internacional y a revisar grandes agendas de transformación global en las que la cooperación entre un abanico de actores cada vez más diverso es indispensable.



**Eduard
Soler
i Lecha**

Investigador sénior y
coordinador del área de
geopolítica y seguridad,
CIDOB

CIDOB REPORT
07- 2021

La irrupción de la pandemia y, sobre todo, de las campañas de vacunación alimentan el debate geopolítico. ¿Pero qué es la geopolítica? Es una forma de entender las dinámicas de poder en las relaciones internacionales —y singularmente las dinámicas de cooperación y conflicto— que se caracteriza por situar la geografía como factor condicionante de las decisiones políticas. Por lo tanto, la geopolítica de la salud es el intento por comprender hasta qué punto factores geográficos vinculados a la salud (cómo se expanden territorialmente los virus y cómo se frena esta expansión, dónde se innova y dónde se producen fármacos y vacunas, cómo se distribuyen, qué territorios quedan al margen, etc.) favorecen la cooperación, la competición o el conflicto en la escena internacional.

En un mundo hiperconectado y en el que cada vez más las dinámicas de poder sociales y políticas abandonan el mundo físico para implantarse en la esfera etérea de lo digital, de la nube y de la red,

puede llegar a sorprender la tracción renovada de la geopolítica. En parte, es porque la competición geopolítica se ha trasladado a estos espacios virtuales; y en parte, porque lo físico no es tan irrelevante como se ha querido pensar. La pandemia es un potente recordatorio de todo esto; el valor dado a las fronteras –y a su control– desde que esta fue declarada es quizás el ejemplo más evidente de la vigencia de la geografía.

La pandemia de la COVID-19 y las campañas de vacunación son un primer punto de entrada para entender cómo la salud gana centralidad en el debate y la acción geopolítica. También es la oportunidad para subrayar la necesidad de incorporar una visión plural, ciudadana y cooperativa de la geopolítica de la salud.

LA PANDEMIA DE LA COVID-19 Y LAS CAMPAÑAS DE VACUNACIÓN SON UNA OPORTUNIDAD PARA INCORPORAR UNA VISIÓN PLURAL, CIUDADANA Y COOPERATIVA DE LA GEOPOLÍTICA DE LA SALUD.

Las geopolíticas en plural

A finales del siglo *xix* y durante buena parte del siglo *xx*, la geopolítica se asoció a procesos expansionistas e imperialistas. Esta forma de analizar las relaciones internacionales acabó dando una narrativa cientifista a políticas exteriores agresivas y revisionistas que consideraba a los estados y las naciones como cuerpos vivos, a quienes aplicaba una visión darwinista en su relación con el medio y con el resto de los integrantes del sistema: expandirse o encerrarse, adaptarse o desaparecer. El nazismo llevó este peligroso pensa-

miento a su máxima expresión con la noción del *Lebensraum* o espacio vital. El fascismo italiano y el imperialismo japonés también utilizaron concepciones parecidas para justificar la subyugación de territorios vecinos.

Debido a esta pesada herencia, la geopolítica pasó por su peculiar purgatorio tras la Segunda Guerra Mundial. Era una disciplina estigmatizada. Además, durante la Guerra Fría, el enfrentamiento entre potencias se planteaba más en términos ideológicos que territoriales. En paralelo, la eclosión de innovaciones técnicas en materia de conectividad, empezando por el uso masivo de la aviación intercontinental, restaban peso al factor territorial. En los noventa, la globalización se aceleró y se llegó a plantear este debate en términos de «el fin de la geografía», en palabras del economista y futurista británico Richard O'Brien, o «el fin de los territorios», del politólogo e internacionalista francés Bertrand Badie.

No obstante, en los años setenta del siglo *xx*, el pensamiento geopolítico había resucitado. Los procesos de descolonización situaron las fronteras

como un tema central en la agenda internacional. Además, el enfrentamiento ideológico o de modelos no era un factor suficiente para explicar las dinámicas de conflicto entre los actores del sistema internacional. En esta particular resurrección de la geopolítica, se ampliaron las formas de entender cómo la geografía condicionaba la política internacional. Resurgieron visiones geopolíticas clásicas, como la de Henry Kissinger. Pero también surgían escuelas de geopolítica crítica que, desde otras ópticas como el postmodernismo, el feminismo, o los estudios postcoloniales, invitaban a superar visiones deterministas, estrictamente materiales, estadocéntricas, masculinizadas y que habían sobredimensionado el conflicto por encima de la cooperación.

Ambas visiones, la tradicional y la crítica, han encontrado en la COVID-19 un fértil campo de análisis. Para los primeros, la pandemia ha supuesto un catalizador para que un grupo reducido de potencias expandiese sus áreas de influencia o intentase reducir la de sus adversarios. Además, la pandemia ha reforzado el papel del Estado y, en particular, de los gobiernos centrales como protagonistas de la respuesta a esta crisis y de las estrategias de reconstrucción económica y social. Específicamente, la vacuna aporta una suerte de *poder sintético* a los estados que tienen acceso a ella. Está a medio camino entre el tradicional *poder duro* y el *poder blando* de Joseph Nye, ya que combina elementos reputacionales (propios del blando) con elementos asociados al poder duro, como la capacidad industrial y de innovación, el acceso a recursos esenciales y su impacto en términos de vidas humanas. La vacuna no mata (como los misiles), pero evita muertes y, en este sentido, no dista tanto de los recursos militares y/o económicos del poder duro.

LA GEOPOLÍTICA CLÁSICA SE APROXIMA A LA SALUD COMO UN ESPACIO DE COMPETICIÓN ENTRE POTENCIAS Y ENTIENDE LA VACUNA COMO UNA PIEZA ESENCIAL EN SUS CAJAS DE HERRAMIENTAS.

La geopolítica clásica se aproxima a la salud como un espacio de competición entre potencias y entiende la vacuna como una pieza esencial en sus cajas de herramientas. ¿Qué potencias salen reforzadas de esta pandemia y por qué? ¿Para cuáles la pandemia acelera su declive? ¿Por qué algunos países reciben asistencia sanitaria y otros quedan al margen? La mayoría de las publicaciones hasta la fecha sobre la denominada «geopolítica de la pandemia» o la «geopolítica de la vacuna» se han centrado en responder a este tipo de preguntas. También las abordamos en este volumen, sobre todo en el artículo sobre multipolaridad sanitaria coordinado por Pol Morillas. Veremos cómo distintas potencias y actores internacionales usan la vacuna como un instrumento de poder y estatus, y también cómo este

despliegue geopolítico pone de manifiesto los desiguales procesos de integración regional.

Una perspectiva crítica de la geopolítica permite abordar el mismo fenómeno, pero incorporando preguntas distintas. Cuestiona la intencionalidad política de los conceptos –empezando por las denominaciones geográficas del virus y sus variantes– y analiza los mecanismos que refuerzan el papel de las fronteras como elementos de división y marcaje social. Una visión crítica pone el foco en los efectos sobre la seguridad de las personas. Y, en su análisis sobre la gestión de la crisis sanitaria y su gobernanza, no solo se fija en los estados sino también en las organizaciones internacionales, gobiernos locales, el sector privado, las filantrópicas o la sociedad civil. Este es el nuevo modelo de multilateralismo sanitario que analiza Rafael Vilasanjuan en su artículo.

Junto a los factores materiales, una visión crítica incluye la geopolítica de las emociones y elementos intangibles como la confianza, temas que desarrollan Antoni Gutiérrez Rubí y Carme Colomina en sus respectivos artículos. Y también se pregunta hasta qué punto o por qué vías la pandemia puede ser un acicate para la cooperación a nivel global (en tanto que amenaza planetaria), regional (por la especial interacción económica y social en determinados espacios, así como por reflejos de solidaridad basados en una identidad compartida) o entre países vecinos. En este volumen analizaremos el impacto de la pandemia en la Agenda 2030 (véase el artículo de Anna Ayuso), en las crisis humanitarias (artículo de Pol Bargués y Sergio Maydeu-Olivares) y en la gestión de la movilidad y las migraciones (artículo de Gonzalo Fanjul).

De hecho, la coexistencia de fenómenos de competición y de cooperación es una constante en este volumen. Sobresalen claramente en nuestro análisis del multilateralismo y la multipolaridad sanitaria. También encontraremos ejemplos clarísimos en nuestro intento por comprender las dinámicas geopolíticas de la innovación (artículo de Adelaida Sarukhan) y de la producción industrial (artículo de Joan Bigorra).

Así pues, al abordar qué es y cómo se manifiesta la geopolítica de la salud debemos tener en cuenta ambas dimensiones. La primera, la más clásica, materialista, estadocéntrica y competitiva, nos ayuda a entender el comportamiento de algunas de las principales potencias del sistema internacional. La segunda, crítica, ciudadana, plural y colaborativa, permite entender dinámicas geopolíticas igualmente relevantes que escapan al monopolio estatal y que, sobre todo, generan oportunidades para la cooperación internacional.

Salud y cooperación internacional

Podría parecer que estamos analizando un tema totalmente nuevo, cuya relevancia se impone solo por la irrupción de la pandemia. Sin embargo, tanto la geopolítica de la salud como la cooperación internacional en este campo existían antes del coronavirus. Lo que sucedía es que no se les había prestado la atención que merecían.

De hecho, la salud ha sido, históricamente, un terreno fértil para la cooperación internacional. Podemos remontarnos a 1851, momento en que se convocó la primera conferencia sanitaria internacional, celebrada en París, para intentar sentar unos estándares comunes para luchar contra el cólera. Otra fecha significativa es 1863, año de la creación del comité internacional de la Cruz Roja, cuyo objetivo inicial era proveer asistencia médica en situaciones de conflicto.

En la construcción de la cooperación internacional en materia de salud destacan algunos nombres propios como Florence Nightingale, creadora de la enfermería moderna, que aplicó medios novedosos para reducir la mortalidad entre los heridos de la guerra de Crimea (1853-1856) o el del fundador de la propia Cruz Roja, Jean-Henri Dunant, cuyo trabajo inspiró la Convención de Ginebra de 1864, y que recibió el primer Premio Nobel de la Paz en 1901.

**UNA PERSPECTIVA
CRÍTICA DE LA
GEOPOLÍTICA DE
LA SALUD PERMITE
ENTENDER DINÁMICAS
GEOPOLÍTICAS
QUE ESCAPAN AL
MONOPOLIO ESTATAL
Y QUE GENERAN
OPORTUNIDADES PARA
LA COOPERACIÓN
INTERNACIONAL.**

El impacto de la última gran epidemia mundial –la mal llamada «gripe española» (1918-1920)– también merece atención. No solo porque la enfermedad causó la muerte de unos 50 millones de personas (un 2,5% de la población mundial del momento), sino porque impulsó la creación de una oficina internacional para luchar contra las epidemias en 1919, precedente de lo que luego sería la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Aún es pronto para valorar el impacto en el sistema internacional de la COVID-19, pero podría ser tan o más importante que el de la pandemia de gripe de principios del siglo xx. No tanto por la letalidad (a junio de 2021, más de 3,5 millones de muertos y 170 millones de casos confirmados) como por los bruscos efectos sobre las dinámicas sociales, por la asincronía en la salida de esta crisis sanitaria –una diferencia importante con la de 1919– y, no menos importante, debido a que la pandemia irrumpe en un contexto de crisis institucional y de reordenación global.

En otras palabras, la trascendencia de la pandemia se multiplica por la coincidencia en el tiempo con el cuestionamiento del multilateralismo y la democracia, por una mayor competición entre potencias globales y regionales y por la aceleración de cambios tecnológicos que alteran la distribución del poder dentro de las sociedades, pero también a nivel global.

Pandemia y vacuna: la doble disrupción

La COVID-19 puede analizarse como un caso excepcional o como el ejemplo más avanzado de la geopolítica de la salud. Este volumen se inclina por esta segunda dimensión, proporcionando análisis y herramientas que no son solo útiles para entender mejor las implicaciones geopolíticas de esta

LA TRASCENDENCIA DE LA PANDEMIA SE MULTIPLICA POR LA COINCIDENCIA EN EL TIEMPO CON EL CUESTIONAMIENTO DEL MULTILATERALISMO Y LA DEMOCRACIA, POR UNA MAYOR COMPETICIÓN ENTRE POTENCIAS GLOBALES Y REGIONALES Y POR LA ACELERACIÓN DE CAMBIOS TECNOLÓGICOS QUE ALTERAN LA DISTRIBUCIÓN DEL PODER.

pandemia, sino también por ofrecer un marco que podemos aplicar a otras enfermedades y a la salud en términos generales. Con todo, creemos necesario recordar cómo surge y cómo se extiende la enfermedad, cómo se reacciona internacionalmente para frenar su expansión y, con el inicio de las campañas de vacunación, cómo emergen claramente las dos vertientes de la geopolítica de la salud: la cooperativa y la competitiva.

El 30 de enero de 2020, la OMS declaraba que el mundo hacía frente a una emergencia de salud pública de importancia internacional. En aquellos momentos, la inmensa mayoría de casos de COVID-19 se habían registrado en China, concretamente en la ciudad de Wuhan, pero ya habían empezado a detectarse casos en otros países asiáticos. Un día más tarde, Italia anunciaba que había detectado

el primer caso en el que iba a ser uno de los países más afectados del continente europeo.

Mientras que los científicos se ponían manos a la obra y conseguían secuenciar el genoma del virus en tiempo récord, la agenda política de la mayor parte de potencias globales seguía inalterada, inconscientes del golpe que estaban a punto de sufrir y que, a partir de marzo, los obligaría a revisar sus prioridades, a introducir medidas sin precedentes y a explicar a su ciudadanía por qué sus vidas iban a verse completamente trastornadas.

El 11 de marzo de 2020, la OMS calificaba la COVID-19 como una pandemia y se reportaban casos en más de 100 países. Los confinamientos en buena parte del mundo estaban a la vuelta de la esquina, a los que siguieron restricciones a la movilidad, cierres de fronteras –no solo para personas, sino también para la exportación de productos estratégicos–, disrupción del transporte internacional y escasez de productos sanitarios básicos, especialmente materiales de protección. El mundo asistía a la formación de la primera ola de otras muchas que estaban por venir, y la geopolítica de la salud mostraba su cara más agresiva, egoísta y competitiva.

La llamada a una tregua sanitaria del Secretario General de Naciones Unidas, António Guterres, fue un espejismo, como afirman Pol Bargués y Sergio Maydeu-Olivares en su artículo. El Consejo de Seguridad se demoró hasta el 1 de julio para pronunciarse sobre la pandemia.

Aún más impactantes eran las noticias de las maniobras de los países con más recursos para adquirir las pocas mascarillas y equipos de protección individual disponibles en el mercado.

La pandemia fue lo que en inglés llamarían un *game-changer*, un factor disruptivo que modifica las dinámicas preexistentes, bien sea con cambios bruscos –es el caso del aumento de la pobreza del que nos habla Anna Ayuso– o acelerando tendencias previas como en el caso de las estrategias de desinformación que explica Carme Colomina en este volumen. La pandemia también fue un catalizador que puso al descubierto disfunciones y potencialidades de la gobernanza internacional.

**CON LA VACUNACIÓN
QUEDABA AL
DESCUBIERTO UNA
NUEVA FALLA EN
LA RESPUESTA
GLOBAL. A UN LADO,
LOS TERRITORIOS
QUE CONCENTRAN
LA INNOVACIÓN,
PRODUCCIÓN Y
APROVISIONAMIENTO
DE LA VACUNA.
AL OTRO, LOS QUE
QUEDAN REZAGADOS
EN LA CARRERA POR
CONSEGUIRLA.**

Pocos meses después, el inicio de las campañas de vacunación volvió a alterar los términos del debate. Con la vacunación quedaba al descubierto una nueva falla en la respuesta global. A un lado, los territorios que concentran la innovación, producción y aprovisionamiento de la vacuna. Al otro, los que quedan rezagados en la *carrera* por conseguirla. El hecho de que varios países, filantrópicos, sector privado y organizaciones internacionales hayan unido esfuerzos en el marco de la Alianza Global para la Vacunación y la Inmunización (GAVI), y creasen una nueva plataforma internacional, COVAX, para facilitar la llegada de vacunas a los países con menos recursos es uno de los logros más destacados de esta crisis. A pesar de este esfuerzo multilateral, las diferencias eran cada vez más visi-

bles y se generaba así un debate político y social sobre cómo reducirlas y las consecuencias a medio plazo de esta brecha de inmunización para la recuperación económica global y la movilidad internacional. En este volumen, Anna Ayuso plantea los retos financieros para la reducción de dicha brecha y Gonzalo Fanjul insiste en la necesidad de revisar los modelos de movilidad internacional que ya eran disfuncionales antes de la pandemia.

Una agenda de reflexión y de acción política

La pandemia, primero, y la vacuna, después, no solo alteran la distribución de poder y las dinámicas de cooperación y conflicto en la escena internacional. También nos invitan a revisar cómo estudiamos el fenómeno, actualizando nuestros marcos de análisis para situar la salud en una posición mucho más central.

Este ejercicio es una invitación a reflexionar sobre la necesidad de integrar los factores geográficos vinculados a la salud en el análisis tanto de la estructura del sistema internacional como de las prioridades y acciones de un abanico de actores internacionales cada vez más diverso. Y lo hace buscando respuesta a preguntas como: ¿Qué efectos a medio plazo puede tener la pandemia sobre la función y gestión de las fronteras? ¿Cuál es el impacto de un mundo en que algunos países avanzan hacia la inmunización de su población, mientras que en otros la vacunación es todavía testimonial? ¿Qué jerarquías y relaciones de dependencia se establecen entre los territorios que innovan, los que producen y los que reciben productos estratégicos en materia de salud? ¿Avanzamos hacia un mundo con mejores reflejos para abordar amenazas de naturaleza genuinamente global o, por el contrario, se ahonda en localismos, nacionalismos y proteccionismos de todo tipo? ¿Qué modelo de gobernanza internacional de la salud necesitamos y cómo se vincula con discusiones de gobernanza internacional en otros ámbitos?

Tal como se expuso en el informe CIDOB, *El mundo en 2021: diez temas que marcarán la agenda internacional*, 2020 fue un año de perplejidad, pero 2021 es un año de acción, de decisiones individuales y colectivas cuyo impacto irá mucho más allá de ese año. 2021 vendría a ser una especie de bifurcación, una coyuntura crítica, un momento lleno de riesgos, pero también de oportunidades que pueden aprovecharse, o no. Con la salud en una posición más prominente en la agenda internacional, aumentan los dilemas y las opciones en cuestiones como la gobernanza sanitaria, los modelos industriales o la carrera por la innovación.

La salud global, algo que antes se veía principalmente como un factor de desarrollo y solidaridad, ha pasado a convertirse en uno de los principales pilares de la seguridad humana. Se impone el debate sobre la necesidad de reformar la gobernanza internacional de la salud, haciéndola –como dice Rafael Vilasajuan en su artículo– más inclusiva y con mayor capacidad de ejecución si queremos evitar situaciones tan o más dramáticas que la actual. En el ámbito industrial, la discusión sobre patentes ha llegado al gran público y se sitúa en la primera línea geopolítica, como explican Joan Bigorra y el equipo coordinado por Pol Morillas en sus artículos. Asimismo, como apunta Antoni Gutiérrez Rubí, entramos en una etapa en que la energía política se orientará hacia grandes proyectos de transformación en los que se supera la fase del debate para entrar en la de la acción. En este sentido, junto con la reflexión, este documento aspira a contribuir al debate sobre qué tipo de acciones son necesarias para doblegar la COVID-19, como prioridad inmediata, y para mejorar la gobernanza internacional y las estrategias de salida y reconstrucción pospandemia.

Como no podría ser de otro modo, los autores del volumen identifican la pandemia y la vacuna como un factor de competición entre potencias internacionales que alimenta la lógica de las esferas de influencia y cómo se ha elevado a un nivel estratégico la innovación, la producción y distribución de material sanitario. Asimismo advierten de cómo el antagonismo entre potencias y los egoísmos nacionales pueden limitar o impedir los avances necesarios. No obstante, también apuntan a otros impactos geopolíticos de la crisis, aquellos que quizás han pasado más desapercibidos y que entran dentro de la geopolítica crítica. Entre estos destacan la revisión de los mecanismos internacionales para hacer frente a este tipo de crisis y los nexos entre los temas de salud global y otras agendas internacionales como la cooperación al desarrollo, las migraciones, las crisis humanitarias y el futuro de la democracia. Al hacerlo, en este informe no solo se señalan riesgos sino también oportunidades. Adelaida Sarukhan alertaba en su artículo que o nadamos, o nos hundimos juntos. Esperamos que este volumen proporcione argumentos convincentes sobre la conveniencia de unir esfuerzos y de nadar juntos en la misma dirección.

