

## MULTIPOLARIDAD SANITARIA: EL USO GEOPOLÍTICO DE LA VACUNA



### Pol Morillas

Director de CIDOB (coord.)

#### Con contribuciones de:

**Ana Ballesteros,**  
Investigadora sénior  
asociada, CIDOB

**Carmen Claudín,**  
Investigadora sénior  
asociada, CIDOB

**Santiago Castelo,**  
Consultor, Ideograma

**Oriol Farrés,**  
Coordinador del Anuario  
Internacional, CIDOB

**Alba Hahn,**  
Consultora, Ideograma

**Florencia Paz,**  
Consultora, Ideograma

**Xavier Peytibi,**  
Consultor, Ideograma

**Héctor Sánchez  
Margalef,** Investigador,  
CIDOB

CIDOB REPORT  
# 07- 2021

*La vacuna, en tanto que bien escaso, está siendo utilizada como instrumento de poder y estatus por parte de las principales potencias internacionales. Exportaciones, donaciones o producción de vacunas en terceros países son algunas de las estrategias utilizadas por la UE, Estados Unidos, China, Rusia, India o América Latina para posicionarse en el mundo pospandemia. La carrera por el liderazgo global incluye, desde la pandemia, herramientas de salud global.*

La vacuna es imprescindible para recobrar el normal funcionamiento de las sociedades y economías a nivel nacional y se constituye como un bien global si de lo que se trata es de lograr cierta inmunidad a escala planetaria. Es también, por el momento, un bien escaso y, por lo tanto, un instrumento para la influencia y el ejercicio del poder a escala internacional.

Mientras no haya garantías de un abastecimiento universal, las potencias internacionales añadirán la exportación o donación de vacunas a su listado de instrumentos de acción exterior. Estas han hecho un uso dispar de esta herramienta, por lo que su efecto en las relaciones internacionales pospandemia y en la gobernanza global es aún incierto. Los casos de la Unión Europea (UE), Estados Unidos, China, Rusia, India y América Latina presentan dinámicas diferenciadas en el uso geopolítico de la vacuna.

### **Unión Europea, el multilateralismo de la vacuna**

Parecía que la UE añadía a su historial de crisis una más cuando se convirtió en el epicentro de la pandemia. Fue lenta en la distribución de va-

cunas, en comparación con el Reino Unido o Estados Unidos. Sin embargo, como sucedió con las negociaciones con el Reino Unido mientras duró el Brexit, la unión de los 27 para el abastecimiento interno ha acabado por salir a cuenta.

Los estados miembros priorizaron la compra conjunta de vacunas, incluso antes de que la Agencia Europea del Medicamento diera luz verde para su uso, y sin que la Comisión estuviera plenamente preparada para ello. El espacio que las instituciones europeas ocuparon en la negociación con las farmacéuticas procuró mejores precios e hizo más difícil que otras vacunas, como las chinas y rusas, fueran usadas en territorio de la UE (Hungría es la excepción), lo que hubiese restado credibilidad a la Unión como actor global.

**LA UE ES CONSCIENTE DE QUE NO RECIBE EL CRÉDITO DESEADO POR SU ACTUACIÓN COMO POTENCIA NORMATIVA.**

A la par que avanza la vacunación interna, la UE se ha convertido en la mayor potencia exportadora y donadora de vacunas –es decir, de solidaridad– a nivel mundial (159 millones de dosis exportadas a 87 países) y ha destinado 2.200 millones de euros a la iniciativa COVAX.

Su discurso diplomático ha enfatizado la condición de la UE como potencia que actúa robusteciendo el sistema multilateral y en solidaridad con los países en desarrollo, aunque haya destinado mayoritariamente las exportaciones a países no tan pobres. Los principales destinos de exportación incluyen el Reino Unido (con aproximadamente 10,9 millones de dosis), Canadá (6,6 millones), Japón (5,4 millones), México (4,4 millones), Arabia Saudí (1,5 millones), Singapur (1,5 millones), Chile (1,5 millones), Hong Kong (1,3 millones), Corea (1,0 millones) y Australia (1,0 millones). A partir de mayo de 2021 empezaron también las exportaciones a los Balcanes, con la vocación geopolítica de contrarrestar las vacunas chinas y rusas.

Sin embargo, la UE es consciente de que no recibe el crédito deseado por su actuación como potencia normativa. El hecho de que el presidente Biden solicitara la suspensión temporal de las patentes, pero la canciller Merkel se negara, contrarresta la narrativa de la UE como exportadora de solidaridad.

**Estados Unidos, del *America First* a la rivalidad por el liderazgo global**

*America First* es una idea que planea históricamente en el imaginario político estadounidense y que aboga por el aislacionismo, por atender los asuntos del país mucho antes que los foráneos. Esta idea ha sobrevolado en la política estadounidense durante toda la gestión de la vacunación.

En Estados Unidos, uno de los mayores productores de vacunas, la cifra de exportaciones ha sido minúscula si la comparamos con otros países. De sus 333 millones de vacunas producidas hasta mayo de 2021, tan solo un 3% se había enviado fuera de sus fronteras (a México y Canadá, principalmente). Poniendo esta cifra en perspectiva, y también hasta el mes de mayo, de los 597 millones de vacunas producidas por China, 242 millones (el 42%) habían salido de sus fronteras. De los 319 millones de la UE, se exportaron –o cedieron– 111 millones (el 35%).

Al principio, mientras que Estados Unidos se preocupaba solo por vacunar a su población, Rusia y sobre todo China las suministraban a cambio de concesiones favorables a sus políticas e intereses, como veremos a continuación. Estas potencias aprovechaban la vacuna para llenar el vacío dejado por Washington y responder a un sentimiento de abandono presente en muchos países en desarrollo.

La principal propuesta estadounidense de la era Biden, la exención temporal de las patentes de las vacunas contra la COVID-19, ha sido recibida con reticencias incluso por la UE, argumentando que esta medida no debe distraer de la necesaria vacunación mundial mediante la distribución de dosis existentes. A mediados de mayo de 2021, Biden anunció que en junio se donarían 80 millones de dosis, un 13% de toda su producción, destinadas principalmente a países en vías de desarrollo en América Latina y el Caribe, Asia del Sudeste y África. Con esta donación, Biden se des-

marca de otros países que han optado por vender dosis a estas regiones. De esta manera, la geopolítica estadounidense de la vacuna intentará recuperar el terreno perdido en una carrera en la que China y Rusia se le han adelantado.

**MIENTRAS QUE ESTADOS UNIDOS SE PREOCUPABA SOLO POR VACUNAR A SU POBLACIÓN, RUSIA Y SOBRE TODO CHINA LAS SUMINISTRABAN A CAMBIO DE CONCESIONES FAVORABLES A SUS POLÍTICAS E INTERESES.**

### **China, la pugna por el relato**

Beijing ha jugado la carta de las vacunas como mecanismo para reparar su reputación internacional, severamente dañada tras ser el origen de la pandemia y por la controvertida gestión de los primeros casos, su ocultación y la contribución involuntaria a la propagación de la COVID-19 por todo el mundo. En el contexto de la rivalidad China-Estados Unidos, Trump ahondó en la herida, atribuyendo al país asiático la responsabilidad de la pandemia con reiteradas alusiones a «el virus chino», como lo llamaba ante los medios de comunicación, y acusando a la OMS de tener un sesgo prochino, minando así la ya precaria gobernanza multilateral de la crisis sanitaria.

La respuesta oficial china no ha escatimado esfuerzos en remplazar la narrativa dominante (China como culpable) por la contraria (China como solución), potenciando su papel como fábrica mundial de material sanitario (mascarillas, respiradores) y, posteriormente, como productor de vacunas. Al igual que en tantas otras situaciones, el gigante asiático ha intentado ocupar el vacío dejado por las economías más desarrolladas –cuya estrategia ha sido priorizar la vacunación masiva de sus propios ciudadanos– y, según el Ministerio de Exteriores chino, se ha comprometido a suministrar (gratis o a bajo coste) vacunas a **más de 80 países** que no puedan acceder al mercado de las vacunas desarrolladas en Europa o Estados Unidos. También ha otorgado licencia de producción de su vacuna Sinovac a cinco países: Turquía, Brasil, Malasia, Egipto e **Indonesia**, donde la farmacéutica BioFarma aspira a alcanzar los 154 millones de dosis producidas a finales de 2021.

En algún caso ha empleado explícitamente la vacuna como mecanismo de presión diplomática, como en **Paraguay**, conminándole a que retirase su reconocimiento a Taiwán. También en clave de proyección global, mediante la «**Ruta de la Seda Sanitaria**», que vincula la participación en el macroproyecto *Belt and Road* con la entrega de viales, reforzando así la dimensión geopolítica de su acción exterior en el ámbito sanitario.

El carácter autoritario del régimen político de China ha facilitado el control de la pandemia por medios distintos a la vacunación. Esto le ha permitido ser la primera y única gran potencia cuya economía **creció** en 2020 y, a la vez, usar la vacuna como parte de su política exterior, a pesar de tener todavía una tasa relativamente baja de población vacunada (la promesa era alcanzar el 40% en junio de 2021). Sin embargo, en los próximos meses, China podría incumplir sus compromisos de vacunación doméstica –en particular si aumenta la demanda global de vacunas– y puede perder protagonismo en su exportación a medida que las economías más desarrolladas destinen una parte significativa de su producción a la exportación o a la cooperación internacional.

### **Rusia, descubriendo el poder blando**

El Kremlin acometió la investigación para encontrar la vacuna contra la COVID-19 con el afán que caracteriza la tradición soviética de realizar hazañas que asombren al mundo, recordándole la *grandeur* de Rusia. En la competición que se abrió por descubrir la vacuna, Moscú tenía que llegar primero. El nombre mismo debía recordar la proeza de 1957 cuando se puso en órbita el Sputnik I, primer satélite artificial de la historia, que marcó el inicio de la carrera espacial entre la Unión Soviética y Estados Unidos. Un retorno simbólico a la era de superpotencias tan añorada por el Kremlin. La carga de la lógica geopolítica quedaba clara desde el principio.

La profesionalidad de los científicos rusos no ha sido puesta en entredicho por sus colegas occidentales; pero sí la evidente prisa de las autoridades por dar el visto bueno a los ensayos clínicos en agosto de 2020, cuando aún faltaban los datos finales de las dos últimas fases. No obstante, esta premura y la falta de transparencia no han sido óbice para que Moscú haya **vendido** hasta la fecha 16,3 millones de dosis a unos 45 países, cuya **lista de espera** es muy larga. Pero la población en Rusia parece mucho más reticente, con solo unos **12 millones de personas vacunadas** con una primera dosis. A principios de 2021, un **58% de encuestados** declaraba que no piensa vacunarse con Sputnik V, alegando que preferían esperar a tener resultados de más pruebas, así como datos sobre los efectos secundarios.

Los esfuerzos del Kremlin parecen más dirigidos a demostrar su superioridad sobre lo que llama el «Occidente colectivo» que a asegurar la salud de su propia población. Algo que aumentará el peligro para su poder, ya afectado por el declive del nivel de vida y los efectos de una represión desenfrenada.

### **India, la farmacia del mundo**

Desde el inicio de la pandemia, el primer ministro indio Narendra Modi se ha centrado en proyectar poder a escala global gracias a la producción de vacunas *made in India*. El Serum Institute of India y el laboratorio Bharat Biotech tienen una capacidad de elaboración de cerca de 160 millones de dosis al mes, y ambos son considerados ejemplos de autosuficiencia, valor que realza la política exterior del país asiático. Además, en junio de 2020, Serum obtuvo una licencia de AstraZeneca para la manufactura y distribución de 1.000 millones de vacunas Covishield en países de ingresos bajos y medios, incluida India.

En octubre de 2020, India y Sudáfrica lideraron una petición a la Organización Mundial del Comercio (OMC) para suspender las patentes de vacunas, medicamentos y materiales relacionados con la COVID-19, hasta alcanzar la inmunidad de grupo global. En enero de 2021, Modi promovió la distribución prioritaria de millones de vacunas (Covishield de Serum y Covaxin de Biotech) a países asiáticos vecinos (Bangladesh, Bután, Mauricio, Maldivas, Myanmar, Nepal y Sri Lanka) y a países amigos; el programa se llamó Vaccine Maitri, o «vacuna amiga», en el que entran hasta 95 países. Asimismo, se implicó de lleno como proveedor para el mecanismo COVAX y en los mecanismos de impulso de la Alianza Global para las Vacunas y la Inmunización (GAVI). En clave geopolítica, India ha seguido la lógica de «el vecindario primero», eje de la política exterior de Modi y que responde a su voluntad de proyección regional con el fin de contrarrestar la influencia de China en lo que India considera su entorno natural.

A mediados de 2021 se frenó la política exportadora de la India, aplazando así su estrategia geopolítica. Con una sexta parte de la población mundial, para conseguir vacunar a su grupo prioritario de ciudadanos (mayores de 45 años, sanitarios y personas con necesidades especiales), India necesita 880 millones de dosis. Cuando Modi adquirió las primeras vacunas en enero de 2021, el 85% de la producción de Serum ya estaba comprometida y, ante la emergencia de la segunda ola y la debilidad del sistema indio de salud, decidió prohibir temporalmente las exportaciones hasta resolver la **escasez** en el mercado interno.

El confinamiento decretado durante la primera ola provocó una caída del **24%** de la economía (junio 2020) y un aumento de la pobreza hasta el **28%**, quitando lustre a la imagen de India como potencia emergente. En contraste con la narrativa de potencia farmacéutica, las dificultades del sistema sanitario de la India, especialmente el público, para hacer frente a la segunda ola han dañado la imagen del país que Modi proyectaba como la «farmacia del mundo».

**LAS DIFICULTADES DEL SISTEMA SANITARIO DE LA INDIA, ESPECIALMENTE EL PÚBLICO, PARA HACER FRENTE A LA SEGUNDA OLA HAN DAÑADO LA IMAGEN DEL PAÍS QUE MODI PROYECTABA COMO LA «FARMACIA DEL MUNDO».**

El proceso de vacunación en América Latina ha evidenciado la profunda crisis que sufre la integración regional. En un escenario en el que las instituciones de coordinación (Organización Panamericana de Salud, CELAC, Mercosur, etc.) han tenido un papel circunstancial, cada país actuó en solitario y negoció bilateralmente la adquisición de vacunas, mediante estrategias dispares y altamente fragmentadas.

**América Latina, entre la dependencia y la (des)integración regional**

Rusia y China han mostrado una mayor disposición y rapidez para entregar sus dosis y se han convertido en los grandes proveedores de América Latina. A mediados de 2021, 14 países de la región estaban aplicando vacunas chinas y nueve, vacunas rusas. Si bien en algunos casos ha primado la sintonía político-ideológica a la hora de adquirir estas dosis, en la mayoría han regido los intereses mutuos.

Por ejemplo, no es fortuito que Chile y Perú, los principales productores de cobre a nivel mundial, estén vacunando mayoritariamente con vacunas chinas. Tampoco que Brasil haya comprado Sinovac al mismo tiempo que negocia con Huawei la construcción de la red inalámbrica 5G. O que Argentina haya acordado la compra de vacunas a Rusia mientras se ratificaba el

protocolo de cooperación espacial entre ambos países. Además, es conocido el interés de Moscú por los recursos energéticos de Venezuela y Bolivia. A las operaciones de compraventa hay que sumar los recientes acuerdos que permiten la producción local de Sputnik V en Argentina, México y Brasil. A través de esta diplomacia de las vacunas, China y Rusia disputan la influencia histórica de Estados Unidos en América Latina y el Caribe.

El único intento de alianzas binacionales lo impulsaron México y Argentina para producir y envasar la vacuna de AstraZeneca, pero la producción se ha retrasado por la falta de componentes para su elaboración. Mientras tanto, el mecanismo COVAX ha comenzado a proveer de vacunas a 19 países de la región (14 autofinanciados y cinco financiados), aunque su aporte, según la OPS, será del 20% de las dosis que necesita cada población.

Ante la imposibilidad de acceder al mercado internacional, Cuba se inclinó por la producción de sus propias vacunas: Abdala y Soberana 02, un nombre que es a la vez una declaración de principios. El objetivo inicial era el autoabastecimiento, pero finalmente también se planea suministrarlas a coste reducido a otros países.

Hasta el momento, Chile y Uruguay son los únicos países de la región con el 50% de la población vacunada. En el otro extremo, Guatemala, Honduras, Nicaragua y Paraguay no llegan al 3% (según datos de finales de mayo). En estas circunstancias, la disfuncionalidad de integración regional no hace sino agravar el desarrollo desigual del proceso de vacunación en América Latina.

**LA DISFUNCIONALIDAD DE INTEGRACIÓN REGIONAL NO HACE SINO AGRAVAR EL DESARROLLO DESIGUAL DEL PROCESO DE VACUNACIÓN EN AMÉRICA LATINA.**

## Conclusión

Bienes de salud global escasos al inicio de la pandemia, como mascarillas y respiradores, fueron utilizados como herramientas de influencia internacional. De la geopolítica de la mascarilla hemos transitado a la geopolítica de la vacuna, en la que diversas potencias internacionales la utilizan como instrumento de poder y estatus internacional.

La UE, como potencia exportadora, ha procurado que el refuerzo del multilateralismo y la cooperación global incluyan el avance de la vacunación a nivel internacional y el refuerzo y mejora de un sistema de salud global. Estados Unidos, salvaguardando en primera instancia el *America First* con su política de cero exportaciones, ve con preocupación la creciente influencia

de China y Rusia tras la pandemia, gracias a donaciones y acuerdos con terceros países para la producción de sus vacunas.

A medida que aumenta la disponibilidad de vacunas, se reduce la tensión entre priorizar la vacunación interna o utilizar esta herramienta como mecanismo de proyección exterior. Sin embargo, la escasez de vacunas en los países de renta media y baja hace prever que la vacuna siga siendo parte de la caja de herramientas de política exterior, más aún si surgen variantes resistentes a las vacunas actuales, o si estas deben ser administradas con regularidad.

De ser así, las cuestiones de salud global seguirán siendo centrales para las dinámicas geopolíticas. Por un lado, se configurará una concepción de la salud global como bien público, en línea con la lógica de COVAX, de la suspensión temporal de patentes o de la reforma de instituciones globales como la OMS para una mayor efectividad. Por el otro, la creciente rivalidad internacional, las luchas por el poder en un mundo multipolar y las amenazas que se deriven de nuevas pandemias o del cambio climático reforzarán las lógicas de repliegue e influencia nacional en un contexto internacional crecientemente complejo e inestable. De ser así, la salud global habrá pasado a convertirse en un ámbito más de rivalidad geopolítica, como ya lo son las relaciones comerciales, la competición digital o las amenazas ligadas a la ciberseguridad.