

Presentación

Es evidente el efecto disruptivo en las relaciones internacionales del SARS-CoV-2, agente causal de la covid-19, y que la Organización Mundial de la Salud (OMS) calificó como pandemia el 11 de marzo de 2020 —la segunda en el presente siglo, tras la influenza AH1N1 de 2009. Presente en 192 países, la enfermedad ha infectado, según cifras oficiales y al momento de escribir estas líneas (30 de marzo de 2021), a más de 128 millones de seres humanos y provocado más de 2 800 000 defunciones en todo el mundo.

La pandemia envió al confinamiento a gran parte de los seres humanos e interrumpió la convivencia social. Cerraron los centros de trabajo, gimnasios, cines, teatros, restaurantes y museos. Los impactos en la salud mental de las comunidades son visibles en todas partes; el “Quédate en casa” ha puesto a prueba la convivencia familiar, al potenciar la violencia, los abusos y las crisis de todo tipo. El turismo y las líneas aéreas, tanto respecto al transporte de pasajeros como de carga, vieron interrumpidas sus actividades. La salud pública, en muchos países, se decantó a favor de la atención de personas afectadas por el SARS-CoV-2 en detrimento de tratamientos, consultas y cirugías para otros padecimientos. Millones de niños y jóvenes abandonaron las escuelas, sea por la reducción del ingreso familiar, o porque no pudieron acceder a las plataformas virtuales para continuar con sus estudios; por estas razones, diversos organismos internacionales advierten que será una “generación perdida” en materia educativa. El desempleo amenaza con desmoronar a decenas de economías dilapidando además los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS). Con motivo del SARS-CoV-2 se cancelaron eventos deportivos,

cumbres internacionales: la 75 Asamblea General de la ONU transcurrió a la distancia, de manera virtual, como también gran parte de los encuentros entre líderes y funcionarios internacionales. Ciertamente, como en toda crisis, hay ganadores: las telecomunicaciones, las plataformas virtuales, el entretenimiento vía *streaming*, los videojuegos, los servicios de entregas a domicilio son sólo ejemplos de sectores que han ampliado su base de consumidores en todo el mundo, ante la necesidad de la comunicación, el abastecimiento de alimentos y productos y, ciertamente, del esparcimiento.

La emergencia sanitaria demostró la fragilidad de los sistemas de salud en todo el mundo. Las imágenes de hospitales saturados, carentes de personal en cantidades suficientes, de equipo de protección y de insumos para enfrentar una nueva, contagiosa y extraña enfermedad, fueron la nota en los primeros meses de 2020. La falta de solidaridad internacional y la ausencia de liderazgo para enfrentar la crisis son elementos que coadyuvaron a respuestas atropelladas, poco eficientes y en las que el nacionalismo apareció para culpar a los demás de lo que ocurría —por ejemplo, cuando el entonces presidente de Estados Unidos Donald Trump acusó a China de ocultar información y a la OMS de ser cómplice de mentiras en torno a la enfermedad. Que el Estados Unidos de Trump haya renunciado a encabezar los esfuerzos de la comunidad internacional contra el contagioso virus ha sido costoso para el mundo y, ciertamente, para la sociedad estadounidense, hoy la más golpeada a escala planetaria con más de treinta millones de contagios y medio millón de defunciones. Ya se verá si esta inacción de la administración precedente acelerará el declive de Estados Unidos en el mundo y si ello desencadenará un relevo en la gobernanza global donde China, Rusia o India ocupen los vacíos de poder dejados por Washington. Por lo pronto, el aprovisionamiento de vacunas reviste tintes geopolíticos con biológicos rusos, chinos y de empresas farmacéuticas occidentales abriéndose camino, pero también sentando las bases para que, en reconocimiento por sus aportaciones a la salud pública del mundo, tal vez las naciones pongan fin a las sanciones que aplican contra Beijing —por lo sucedido en Tiananmén en 1989— y Moscú —tras la anexión de Crimea en 2014.

Mientras el mundo se reconfigura, esta edición de la *Revista Mexicana de Política Exterior* (RMPE) se propone generar un testimonio sobre la pandemia y sus implicaciones no sólo para la diplomacia sino también para la agenda de seguridad, el cambio tecnológico, los derechos de propiedad

intelectual, entre otros temas. La salud, ahora se corrobora, es lo máspreciado. Es un derecho humano y un bien público. Tristemente, es en ausencia que se le aprecia. El SARS-CoV-2, además de cambiar la manera de vivir, de transformar la cotidianidad de las personas, cambió la manera de morir y de procesar el duelo, todo ello en aras de evitar contagios.

Para acercar al lector a la problemática que reviste la salud tanto para la diplomacia como para las agendas de seguridad y desarrollo en el mundo, esta edición de la RMPE presenta ocho reflexiones de especialistas nacionales y extranjeros sobre la emergencia sanitaria actual, en el entendido de que sus efectos se mantendrán por largo tiempo, si bien es importante extraer enseñanzas de lo sucedido para preparar al mundo y a México para la(s) próxima(s) pandemia(s).

El primer artículo escrito por Ilona Kickbusch, Mihály Kökény, Michel Kazatchkine y Ece Karaman destaca la ausencia de cooperación internacional para lidiar con la enfermedad. Se contrasta lo visto en 2020, cuando el entonces presidente Trump desestimó la gravedad de la pandemia, pero, además, optó por buscar culpables, señalando a China como responsable, en lugar de fomentar con sus aliados y otras naciones una respuesta concertada. Se recuerda que en las décadas de 1960 y 1970 del siglo pasado, Estados Unidos y la URSS, a pesar de la rivalidad ideológica y política que mantenían, cerraron filas para luchar contra un enemigo mayor: la viruela, enfermedad que, a la fecha, es la única erradicada por la comunidad internacional por vía de inoculación. En esa oportunidad, las grandes potencias ejercieron un notable liderazgo, y Moscú y Washington produjeron millones de vacunas para combatir a la letal enfermedad. Hoy, el mundo es muy distinto del de la Guerra Fría y Kickbusch, Kökény, Kazatchkine y Karaman advierten la importancia de una diplomacia en salud global en la cual confluyen no sólo los Estados —toda vez que, si bien, siguen siendo actores muy importantes en las relaciones internacionales, no son los únicos protagonistas en la gobernanza en salud—, sino también las fundaciones como la Bill y Melinda Gates, los organismos no gubernamentales y las empresas farmacéuticas. Hoy, la diplomacia en salud global debe ser un gestor de la salud pública entre actores que tienen intereses aparentemente divergentes, pero para quienes resulta fundamental enfrentar una enfermedad tan contagiosa —y otras que existen y existirán— y que amenaza con dilapidar el bienestar social, la economía global y la paz mundial.

A continuación, en el artículo de mi autoría, reviso cómo es que un tema propio de la agenda de desarrollo —por ejemplo, la salud— se transformó en un tema prioritario para la seguridad internacional. Analizo sobre la pretendida relación entre seguridad y desarrollo, poniendo en tela de juicio que la reducción del gasto militar vaya directamente a los presupuestos para el bienestar social. Advierto que el mundo gasta cuatro veces más en salud que en seguridad, por lo que pareciera que el tema no es gastar *más*, sino gastar *bien*. Hay que recordar también que las fuerzas armadas no sólo se abocan a temas propios de la militarización, sino que históricamente, a través de sus médicos y personal de enfermería, han hecho enormes contribuciones a favor del progreso y del bienestar social. Mi artículo termina enfatizando la necesidad de reconciliar las agendas de seguridad y desarrollo por considerarlas dos caras de una misma moneda, cuya armonía permitirá construir sociedades prósperas, sanas y seguras.

En su artículo, Pablo Arrocha hace un recuento de la manera en que se negoció la histórica e importantísima resolución A/RES/74/274 en el seno de la Asamblea General de la ONU en abril de 2020, en momentos en que la ciudad de Nueva York era epicentro de la enfermedad. Las negociaciones debieron ser de manera virtual y el hecho de haber logrado el apoyo de la mayor parte de los miembros de la ONU tiene un mérito indiscutible. La resolución, necesaria ante la pretensión de algunos países de retener insumos médicos para enfrentar la pandemia en sus territorios, apela a lo que se ha reiterado una y otra vez: ante el SARS-CoV-2 *nadie está a salvo basta que todos estén a salvo*. Ante el nacionalismo catapultado por la crisis sanitaria y sus secuelas económicas, sociales, políticas y psicológicas, la tentación a cerrar la puerta a la cooperación es muy fuerte. Empero, sin la cooperación internacional, las posibilidades de superar la enfermedad son limitadas. Hoy, los postulados de la resolución 74/274 resuenan con fuerza ante el acaparamiento de vacunas por un puñado de países, lo que puede retardar la recuperación económica, educativa, social y anímica/emocional del mundo.

En el artículo a cargo de Talía Rebeca Haro Barón se lleva a cabo un análisis sobre uno de los aspectos más importantes —aunque extrañamente poco valorados en la presente pandemia— a propósito de la producción de medicamentos, vacunas, diagnósticos, etcétera, desde el ámbito de los derechos de propiedad intelectual que tras el anexo 1C del Acuerdo de Marrakech

sobre los derechos de propiedad intelectual relacionados con el comercio (ADPIC) impactan en la salud de las sociedades y plantean la dificultad de equilibrar la legislación internacional con el interés nacional y la salud pública de los países. Desde que se gestó la primera pandemia del siglo XXI con el advenimiento de la influenza AH1N1, se habló de un proyecto en México, lamentablemente no concretado, de producir vacunas. Hoy, a la luz de la necesidad de contar con biológicos para enfrentar al SARS-CoV-2 se ha privilegiado su importación sobre la producción local, dejando pasar la oportunidad de impulsar la fabricación en casa e incluso importarlos de un tercer país sin permiso del propietario de la patente invocando razones de salud pública. Parece un buen momento para revisar la manera en que se gestionan los derechos de propiedad intelectual en la industria farmacéutica en México desde hace tres décadas, por ejemplo, en los tratados de libre comercio suscritos con Estados Unidos y Canadá y las consecuencias de ello en la salud de los mexicanos.

El artículo escrito por Sergio Octavio Contreras es un análisis de lo que resulta evidente para todos: que el SARS-CoV-2 ha detonado el cambio tecnológico, si bien no de manera equilibrada y sostenible para el conjunto de las sociedades. Previo a la pandemia, la exclusión digital era ya preocupante y ahora pareciera que quienes han quedado atrás frente a la revolución de las tecnologías de la información y la comunicación, podrían quedar marginados para siempre. Dado que el cambio tecnológico de la mano de la pandemia ha modificado los hábitos humanos, las consecuencias de este hecho aún están por ser valoradas adecuadamente en todas sus dimensiones. La llamada “nueva normalidad” será algo cotidiano con el tiempo, aun cuando tiene poco de nueva y mucho menos de normal. Para muchos no hay vuelta atrás tras la pandemia. Sin embargo, para millones de seres humanos marginados la “nueva normalidad” se perfila como más de lo mismo: exclusión, pobreza, desempleo, falta de acceso a oportunidades educativas, a servicios de salud, más *digital divide*, etcétera. Dicho en otras palabras: todo cambiará para que todo siga igual.

El artículo a cargo de Carlos Duarte da cuenta de las aportaciones que la tecnología espacial puede hacer en la preparación para la(s) próxima(s) pandemia(s). La tecnología espacial es importante en la prevención, manejo y mitigación de una pandemia. La conectividad que posibilitan las comunicaciones vía satélite se torna esencial para las actividades cotidianas de las

sociedades y, en la pandemia en curso, han probado ser cruciales en terrenos como el laboral, el escolar, el entretenimiento, la información y otros ámbitos. Por ejemplo, se ha visto que, ante la crisis generada por el SARS-CoV-2, los servicios médicos se han visto desbordados no sólo para atender a quienes padecen esta enfermedad, sino para garantizar consultas, tratamientos y seguimiento a pacientes que presentan otras patologías y dolencias. Con el confinamiento, las visitas a los centros de salud debieron modificarse ante la reconversión de instalaciones médicas para atender la emergencia sanitaria. Aquí la telemedicina juega un papel fundamental, dado que posibilita que las personas accedan a consultas, tratamientos, seguimiento y monitoreo para atender sus padecimientos a la distancia. Igualmente importantes son las lecciones que astronautas, cosmonautas o *taikonautas* pueden compartir con las sociedades del mundo en términos de cómo enfrentar el aislamiento y el confinamiento por largo tiempo. Muchos de ellos han pasado meses y meses en la soledad del espacio ultraterrestre. No menos importante es que la carrera espacial no se ha detenido a pesar de la pandemia, como tampoco el desarrollo de mecanismos de colaboración como la decisión de avanzar en la creación de una Agencia Espacial Latinoamericana, lo que puede ayudar a la gestión colectiva de las actividades espaciales para apoyar a las sociedades en crisis como las descritas y otras más.

A continuación, María Antonieta Moreno Reynosa y Ángel Eduardo Rivera hacen un recuento sobre la gestión de la salud en el planeta, desarrollado por la OMS. Su nacimiento estuvo precedido por iniciativas en las cuales la salud se definía como la mera ausencia de la enfermedad. Esta connotación favoreció el desarrollo de medidas de aislamiento cuando en algún lugar se producía un brote. Entre 1851 y 1938 se produjeron 14 conferencias sanitarias internacionales que pusieron el acento en enfermedades como la peste, el cólera, la malaria y la tifoidea entre otras, y sus repercusiones en el comercio internacional. Estados Unidos impulsó, en el marco de la construcción del Canal de Panamá, la Oficina Sanitaria Internacional en 1902, antecedente de la hoy Organización Panamericana de la Salud.

La OMS es heredera de todas las iniciativas descritas. Uno de los cambios más importantes que se produjeron con su creación y que diferencia a este organismo de aquellos que le precedieron, es el concepto que acuñó sobre la salud, mismo que va más allá de la ausencia de la enfermedad. Así, para la OMS, la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social,

en cuya consecución intervienen factores económicos, políticos, culturales, sociales, etc. Con todo, es evidente que esta definición expresa más un deseo que una realidad demostrable. La capacidad de la OMS para coadyuvar a la salud pública ha sido puesta en tela de juicio en todo momento, sin que ello menosprecie los logros conseguidos: en 1980 la institución dio a conocer un logro, a la fecha, no superado: la erradicación, vía inmunización, de la viruela. Empero, sólo existen 26 vacunas para otras tantas enfermedades, lo que, a todas luces resulta insuficiente, considerando la progresión de nuevas patologías y peor aún, el resurgimiento de otras tantas —como el sarampión y la tuberculosis. La resistencia a los medicamentos es otro desafío que pone a prueba la eficacia de los tratamientos para diversas enfermedades. Y, por si fuera poco, las dos pandemias del siglo XXI —la influenza AH1N1 y el SARS-CoV-2— llevan a percibir que la OMS no las ha gestionado de manera apropiada: en el primer caso, ya con el nuevo Reglamento Sanitario Internacional de 2005 en marcha, se acusó a la institución de sobredimensionar la epidemia y de coadyuvar a impactos desproporcionados en el turismo, la economía y otras esferas más. ¿Qué tanto esas críticas llevaron a que ante el SARS-CoV-2 la OMS actuara de manera más “mesurada” dejando pasar tiempo para declarar esta enfermedad como evento de salud pública de importancia internacional y reconocer, dos meses y medio después, que se trataba de una pandemia? Y, ¿qué consecuencias ha tenido ello en la credibilidad de la institución y en la activación de una respuesta coordinada de parte de la comunidad internacional ante la enfermedad? Es evidente que la OMS deberá aprender de lo sucedido y seguramente procederá a elaborar un nuevo reglamento sanitario internacional que, se espera, sea proactivo, preventivo y permita arribar a un consenso entre las naciones y actores no gubernamentales en la gestión de la gobernanza en salud.

Finalmente, Benjamín Ruiz Loyola reflexiona sobre las lecciones aprendidas de la primera pandemia del siglo XXI —la influenza AH1N1— en la gestión de la actual y hasta ahora, segunda pandemia. Destaca que en periodos interpandémicos es frecuente que se pierda de vista la emergencia vivida y decaiga el interés por la preparación para una emergencia sanitaria subsecuente. Esta falta de “memoria” cuando acontece un evento tan traumático como una pandemia, puede obedecer a varios factores: en el ámbito político, la urgencia de atender otras emergencias, aplazando temas importantes.

Asimismo, el olvido social como parte de una recuperación anímica, juega en la ecuación. Esto ocurre en todo el mundo, a juzgar por la manera en que el SARS-CoV-2 ha impactado en 192 países y regiones del planeta. Con todo, ello no debería evitar un aprendizaje, el cual debe proceder con celeridad, toda vez que se avecinan otras pandemias potencialmente más devastadoras que la actual. La preparación debe incluir gestión de riesgos y de vulnerabilidades, una mejora sustancial del sector salud y, en el caso de México, además, la recuperación de la capacidad para producir vacunas, dado que el país históricamente fue un productor de biológicos de importancia mundial, pero ahora reposa esencialmente en la importación para su acceso.

Este número de la *Revista Mexicana de Política Exterior* aspira a generar un necesario debate de acuerdo con el que la salud sea vista más allá de la ausencia de la enfermedad. Hoy se difunden noticias de bebés nacidos en México, y en otras partes, que ya cuentan con anticuerpos contra el SARS-CoV-2. Ello es halagüeño, porque provee la esperanza de que las sociedades se sobrepondrán a la enfermedad y sobrevivirán. Las vacunas, por supuesto, harán su parte. Empero, no hay que bajar la guardia. Ésta es apenas la segunda de muchas pandemias que previsiblemente se generarán en el presente siglo. Su afectación a la salud pública mundial dependerá también de factores como el deterioro de los ecosistemas, la urbanización, las prácticas de producción agrícola y pecuaria, los cambios en el sector farmacéutico y la alfabetización en salud de las sociedades. La pandemia también es un llamado de atención respecto a la importancia de la gobernanza en salud global y más allá. La falta de liderazgo, la tendencia de países como Estados Unidos, Rusia, India y China a confrontarse, debilita los mecanismos multilaterales de respuesta. El mundo requiere más y mejor gobernanza, pero también ubicar la salud en su justa dimensión. La infodemia —a la que muchos consideran la *otra pandemia*— acompañada de gobernantes que niegan la pandemia, sin dejar de lado el poderoso movimiento antivacunas, constituyen desafíos no menos importantes. En este sentido, el mundo está obligado a asimilar las lecciones de lo sucedido lo más rápido posible y a poner manos a la titánica obra de reconstruir la gobernanza global. No parece fácil, pero no hacerlo estaría condenando a la humanidad a su extinción.

María Cristina Rosas

Profesora-investigadora de la FCPyS de la UNAM