



AINKAA

Revista de Estudiantes de Ciencia Política
Volumen 4 - N° 8 / e-ISSN: 2590-7832
Julio - diciembre de 2020

Cooperación internacional en el sector estratégico de la salud. El caso China- América Latina y el Caribe

Paloma Castiglione
Universidad Nacional
del Centro de la Provincia
de Buenos Aires, Argentina





AINKAA

Cooperación internacional en el sector estratégico de la salud. El caso China- América Latina y el Caribe*

Paloma Castiglione**

Resumen

En años recientes, la cooperación internacional entre China y América Latina y el Caribe (ALC) ha aumentado progresivamente. Sin embargo, los estudios existentes distan de realizar análisis relativos a la colaboración en un sector estratégico en boga actualmente: la salud. Ahora bien, tomando en consideración esta situación, en el presente trabajo se propone identificar la relevancia que China le atribuye a ALC en lo que refiere concretamente al ámbito de la cooperación sanitaria. Para concretar tal objetivo, la metodología consistió en la combinación de una revisión de literatura con el análisis de tratados, iniciativas e instrumentos diseñados por el país para concretar procesos de colaboración con la región. A modo de conclusión, se

* La realización del presente artículo fue posible gracias al financiamiento obtenido a través de la beca de Iniciación a la Investigación (INI) de la Secretaría de Ciencia, Arte y Tecnología (SECAT) de la Universidad Nacional del Centro de la Provincia de Buenos Aires (UNCPBA) en el marco del Programa de Fortalecimiento de la Ciencia y Tecnología en Universidades Nacionales de la Secretaría de Políticas Universitarias de Argentina.

** Estudiante de la Licenciatura en Relaciones Internacionales y becaria de Ingreso a la Investigación (INI), Universidad Nacional del Centro de la Provincia de Buenos Aires (Argentina). Correo electrónico: palo.c_01@hotmail.com

observó que el abordaje de la temática en los documentos explorados es superficial y que es notable la ausencia de un interés que promueva la institucionalización y diversificación de los mecanismos de cooperación en salud con la región.

Palabras clave: cooperación internacional, salud, América Latina, China.

Introducción

A partir de la década de 1980 tuvo lugar una colisión sin precedentes de los mundos de la ciencia, la salud y la política exterior que promovió un notable cambio epistemológico, tanto en el campo de la política como en el ámbito académico. Esta nueva interconexión formó parte de lo que se conoció como “nueva diplomacia”, que resultó de la ampliación y diversificación de las cuestiones de la agenda internacional desde el fin de la Guerra Fría (Xu, Liu y Guo, 2011).

La diplomacia de la salud como concepto ganó popularidad a partir de la Iniciativa de Salud Global (2007), convocada en la ciudad de Oslo por los ministros exteriores de Brasil, Francia, Indonesia, Noruega, Senegal y Tailandia con el objetivo de lograr que la política exterior tome en consideración las cuestiones que hacen a la salud global, más allá de emergencias o crisis sanitarias (Brito, 2014). Hablar de diplomacia de la salud implicó definir una actividad política destinada a cumplir un doble objetivo: por un lado, mejorar la salud global y, por otro, mantener y fortalecer las relaciones exteriores (Xu et al., 2011). No obstante, a pesar del progresivo interés académico y político por la salud

como un asunto de política exterior, existe un limitado conocimiento sobre las dinámicas de poder e intereses existentes en esta relación y sus implicaciones en la gestión mundial de la salud (Huang, 2010).

Ahora bien, la enigmática mutación en la vinculación entre política exterior, salud y relaciones internacionales abre un camino poco transitado por la investigación. Por ello, en el presente trabajo se propone explorar las dinámicas que caracterizan la cooperación internacional entre China y la región de América Latina y el Caribe (ALC), buscando identificar la relevancia que específicamente este país le atribuye a la salud.

En cuanto a la organización de los apartados, en primera instancia, se caracteriza —a modo de revisión histórica— el desempeño de China en el campo de la diplomacia de la salud. En segundo lugar, se analizan los aspectos sobresalientes que llevaron históricamente al reforzamiento —y posterior institucionalización— de los lazos entre el país y la región. A continuación, se describe brevemente la participación de China en los asuntos internacionales de la salud para, en último término, ahondar en las dinámicas de cooperación en salud existentes con ALC en el siglo XXI. Finalmente, se exponen algunas consideraciones generales.

Metodología

En el presente artículo se explora, a través de una revisión documental, el panorama actual de la cooperación internacional en salud en ALC e identificar la influencia que nuevos actores ejercen en la región, en este caso, China.

En vistas de cumplir con tal propósito, se tomaron como base dos interrogantes: ¿cuál es la relevancia otorgada al área de la salud en los lineamientos de la política exterior china hacia los países de ALC? y ¿cuál es su alcance en el contexto más amplio de las dinámicas de cooperación en esta región?

Para responder estos cuestionamientos, se seleccionaron los siguientes documentos: Texto íntegro del Documento sobre la Política de China hacia ALC, primera versión de 2008 y segunda versión de 2016; Declaración de Beijing de la Primera Reunión Ministerial del Foro China y la Comunidad de Estados Latinoamericanos y Caribeños [CELAC], 2014; Plan de Cooperación China-ALC (2015-2019), 2015; Plan de Acción Conjunto de Cooperación en Áreas Prioritarias China-CELAC, 2017. En ellos se buscó identificar la mención del concepto de cooperación en salud, en vistas de analizar la importancia atribuida al área a través del espacio que ocupa y la profundidad con la que se aborda la temática en cada uno de los textos mencionados. Además, con motivo de identificar el alcance de la política de proyección china hacia la región, se combinó el estudio de los documentos oficiales mencionados y el análisis —a través de los sitios web de los Ministerios de Relaciones Exteriores de los respectivos países— de tratados, programas, iniciativas y/o instrumentos diseñados por el país para concretar los procesos de cooperación internacional en salud con la región.

La diplomacia de la salud en China: un recorrido histórico

Desde la constitución de la República Popular China (RPCCh) en 1949, el país ha sido un importante contribuyente a la salud mundial, especialmente por el tamaño de su población. En la década de 1970, el modelo de salud maoísta mejoró la situación del 22.5 % de la población mundial e influyó en la agenda de la Organización Mundial de la Salud [OMS] (Huang, 2010).

Los principales brotes de enfermedades —como la gripe asiática (1957), la gripe de Hong Kong (1968) y la epidemia de SARS (2003) — provocaron contagios en otras partes del mundo¹. La expansión que resultó de los brotes de aquellas enfermedades trajo consigo graves consecuencias para la estabilidad y prosperidad a nivel regional y global, obligando a China a desempeñar un papel activo en términos de lo que se conoce como diplomacia de la salud (Huang, 2010).

1. En este punto resulta útil mencionar también las fatales consecuencias que el masivo contagio del COVID-19 — originado en la ciudad de Wuhan (China) — está provocando actualmente a nivel mundial. La realidad evidencia que en países europeos —como Italia y España— los servicios hospitalarios han colapsado, mientras que en Asia la situación pudo controlarse con mayor eficiencia. En lo que refiere a América, los gobiernos nacionales se encuentran trabajando activamente para dar respuestas rápidas orientadas a mitigar un aumento exponencial de contagios a nivel regional, extremando —en algunos casos— las medidas de cuarentena y aislamiento social, en vistas de mantener la sostenibilidad de los sistemas de salud. Una vez dicho esto, es preciso señalar que las primeras noticias sobre el brote del COVID-19 a nivel internacional surgieron recién al momento de estar concluyéndose el presente análisis. En consecuencia, al ser un tema que se está desarrollando en estos momentos, la temática no fue incorporada al estudio.

Las transformaciones del sistema internacional y las cambiantes ideologías dominantes ejercieron influencia en la política exterior del país, dando lugar a cambios estratégicos que afectaron la diplomacia de la salud. En tal sentido, pueden identificarse diferentes períodos, cada uno de ellos con enfoques e iniciativas divergentes.

En una primera etapa, la cual se inicia con la fundación de la RPCh y se extiende hasta finales de la década de 1950, la política exterior estuvo fuertemente marcada por una ideología comunista. En un contexto de Guerra Fría, la participación de los líderes chinos en materia de cooperación sanitaria fue muy limitada. Sin embargo, se advierte la celebración de numerosos acuerdos de cooperación en salud, especialmente con naciones del bloque soviético. En este período, estudiantes y técnicos de la salud fueron enviados a la Unión Soviética para recibir estudio y formación y, al regresar, se convirtieron en la principal fuerza del sector sanitario chino (Xu et al., 2011).

A finales de la década de 1950, se observa un progresivo deterioro en la relación con la Unión Soviética y una continuidad en la confrontación con Estados Unidos. Esto configuró una etapa caracterizada por la lucha contra la hegemonía de las dos superpotencias. China se vio en la necesidad de romper su aislamiento diplomático otorgando importancia a las llamadas zonas intermedias (Huang, 2010).

La Revolución Cultural de la década de 1960 coincidió con los movimientos de liberación nacional y motivó la creación de programas de intercambio sanitario dirigidos hacia los países en vía de

desarrollo. China actuó como un poder revolucionario, apoyando a los países de Asia, África y ALC en sus esfuerzos por lograr y mantener la independencia y, al mismo tiempo, ofreció apoyo material y asistencia técnica, incluyendo el envío de equipos médicos. De este modo, puso fin a los mecanismos de vinculación sanitaria con los países occidentales y la ayuda externa comenzó a utilizarse para expandir su influencia en un gran número de nuevos Estados independientes.

En 1963 China envió su primer equipo médico a Argelia, marcando el inicio del posterior envío sostenido de equipos médicos a diversos países. Entre 1963 y 1982, 6.500 trabajadores de la salud de China cooperaron activamente en 42 naciones. El desempeño de estas unidades ayudó a ganar la amistad de China en el tercer mundo en general y, de acuerdo con un portavoz del Ministerio de Asuntos Exteriores de China, esto jugó un papel muy positivo en su ingreso a la Organización de Naciones Unidas (ONU) en 1971 (Huang, 2010).

Para finales de la década de 1960, las relaciones entre China y Estados Unidos habían mejorado notablemente. La visita de Nixon al país asiático en 1972 marcó el punto cúlmine del proceso de reconciliación que se venía gestando. China comenzó a participar activamente en el sistema internacional, especialmente a partir de la recuperación de su condición de miembro de la ONU.

Durante esta etapa, gran parte de la diplomacia de la salud se concretó en forma bilateral. En mayo de 1972, en la 25°

Asamblea Mundial de la Salud se aprobó una resolución para reanudar la identidad legítima de China en la OMS. A partir de ese momento China ha participado en cada una de las reuniones mundiales y regionales de la OMS, siendo elegido miembro de la junta ejecutiva en reiteradas ocasiones. En 1978, el Ministerio de Salud de China firmó el Memorando de Cooperación Técnica con la OMS; hecho que marcó el inicio de la cooperación multilateral de la salud en China (Xu et al., 2011).

Desde los últimos años de la década de 1970 hasta finales de 1990 se desarrolla un período caracterizado por un pragmatismo en la política exterior y el impulso de la diplomacia integral de la salud. Durante la década de 1990, la paz y el desarrollo se convirtieron en dos aspectos centrales de la nueva visión estratégica de la política de Deng Xiaoping². China desarrolló un nuevo sentido de responsabilidad con el exterior y estas transformaciones influyeron notablemente en los mecanismos de la diplomacia de la salud. Estos cambios se materializaron en la diversificación de las relaciones, la renovada participación en organizaciones multilaterales y la firma de acuerdos de cooperación en salud de importancia estratégica con otros países (Huang, 2010).

En cuanto a la última etapa, esta refleja una continuidad en los lineamientos a seguir en materia de cooperación en salud. La

búsqueda de un papel más activo en el sistema internacional y el anhelo por construir un mundo armonioso incidió notablemente en las actividades sanitarias del siglo XXI (Xu et al., 2011). En este contexto, China ha mejorado su cooperación con los organismos internacionales y ha participado activamente en los procesos de toma de decisiones a nivel global, promoviendo sus opiniones en lo referente a los asuntos de la salud.

En resumen, se observa que cada una de las etapas exhibe intereses subyacentes que se corresponden directamente con motivaciones geoestratégicas y se enmarcan en un contexto internacional e ideologías sumamente cambiantes; evidenciando que la participación de China en materia de cooperación internacional en salud no es un tema menor en el proceso de formulación de su política exterior.

Ahora bien, comprender la actual presencia de China en ALC, más concretamente su colaboración en materia de salud, implica, en primer lugar, hallar antecedentes en las vinculaciones que permitan identificar las razones que han motivado históricamente al país a fortalecer sus vínculos con la región y a definir, en consecuencia, una política de proyección.

La creciente presencia china en América Latina y el Caribe

Antes del siglo XIX, la llegada de productos artesanales y seda constituía el único signo de presencia china en ALC. Entre el siglo XVI y XIX, cerca de 60 barcos

2. Deng Xiaoping (1904-1997) fue el líder máximo de la República Popular China desde 1978 hasta 1997. Reconocido por ser el impulsor de las reformas económicas de liberalización de la economía socialista del país y por ejercer un rol decisivo en la represión de las protestas de la Plaza de Tiananmén en 1989.

realizaban regularmente la llamada Ruta de la Seda por mar —entre China y América Latina— para transportar telas, pólvora, joyas y productos comestibles.

En cuanto a las colonias latinoamericanas, estas exportaban a China aceite de oliva, vino, zapatos y jabón. No obstante, durante un largo período —hasta la apertura del canal de Panamá en 1914— las vinculaciones entre ambas regiones estuvieron fuertemente limitadas por las distancias geográficas y la inexistencia de pasos marítimos adecuados (Abdenur y De Souza Neto, 2013).

La presencia de China adoptó dimensiones demográficas considerables a partir de la instalación de las primeras comunidades chinas en México, Cuba, Jamaica, Panamá, Surinam, Venezuela, Brasil y Argentina. Los flujos de inmigración china “obedecieron a iniciativas de índole estatal destinadas a complementar el trabajo de los esclavos africanos en las plantaciones, granjas y grandes proyectos de infraestructura” (Abdenur y De Souza Neto, 2013, p. 172).

A mediados del siglo XX, China estaba poco interesada en mantener una posición organizada en ALC, puesto que, la prioridad de la política exterior era fortalecer las relaciones con las grandes potencias, prestando muy poca atención a la región. Sin embargo, a partir de 1978 —con las reformas económicas de Deng Xiaoping, la apertura de la política exterior, el crecimiento del país y la demanda de recursos naturales— China otorgó una renovada atención al Atlántico Sur y “desplegó una retórica basada en los denominados cinco principios de coexistencia

pacífica, [...] incluyendo el respeto mutuo por la integridad territorial, la no injerencia en asuntos internos de otras naciones y el trato igualitario entre los países” (Slipak, 2014, p. 107).

Además de desarrollar políticas regionales —materializadas en la publicación de los libros blancos—, buscó consolidar los vínculos con actores políticos de la región. En ALC, la RPCh promovió la apertura de oficinas y la firma de acuerdos comerciales con varios países. Para muchas de estas naciones, China representaba una alternativa frente a la hegemonía de las grandes potencias (Abdenur y De Souza Neto, 2013).

Esto coloca de manifiesto que ALC pasó de ser una región poco atractiva para los intereses chinos a convertirse progresivamente en un destino estratégico para las numerosas inversiones, proyectos e iniciativas promovidas por el país. Queda por analizar los rasgos sobresalientes de la institucionalización de aquellas relaciones, buscando explorar los intereses subyacentes que posibilitan, en la actualidad, la vigencia de los lazos entre ambas partes.

La política de proyección china hacia la región

El siglo XXI fue testigo de cambios clave en la política exterior del país a partir de la promoción del concepto de desarrollo pacífico, idea que destaca el rol de líder responsable y el fomento de los principios de beneficio mutuo y no injerencia en asuntos internos.

En este contexto y, en vistas de alejarse del papel que desempeñan las potencias del norte en la región, China instauró un discurso que resaltaba esencialmente una identidad histórica común como mecanismo para intensificar los vínculos. En este sentido, el logro de la igualdad y la asistencia recíproca constituyeron conceptos clave de la retórica política que el país llevaba adelante y los documentos oficiales lo evidencian al afirmar que: “China aboga por que los países, sean grandes o pequeños, fuertes o débiles, ricos o pobres, son todos miembros iguales de la comunidad internacional” (Observatorio de la Política China, 2016, p. 3).

En cuanto al ámbito estrictamente diplomático, cabe mencionar que el incremento en las vinculaciones entre ambas partes desembocó en la publicación del primer documento sobre la política china hacia ALC (2008), destacando la necesidad de concretar una asociación de cooperación integral con bases en la igualdad, el beneficio mutuo y el desarrollo conjunto. En este documento se insiste en la relevancia de la región para las relaciones exteriores del país:

La amistad y cooperación entre China y América Latina y el Caribe corresponden a los intereses fundamentales de sus pueblos. De cara al futuro, los lazos sino-latinoamericanos y sino-caribeños, dotados de enormes potencialidades y promisorias perspectivas de desarrollo, aportarán sin duda mayores contribuciones a la noble causa de la paz y el desarrollo de la humanidad. (Documento sobre la Política de China hacia América Latina y el Caribe, 2008, p. 2)

Aunque dicho documento tuvo poca atención desde los países del continente, ese fue el modo en que Beijing intentó vincularse inicialmente con ALC. Luego lo hizo a través de iniciativas orgánicas como lo hiciera anteriormente con la Unión Europea y África mediante los libros blancos y la creación de foros que involucraran a todos los países (Berjano, Malena y Velloso, 2015). Para 2013, los dirigentes chinos habían definido una serie de medidas destinadas a consolidar las relaciones y la cooperación con los países de la región.

Los años siguientes fueron testigos clave de la materialización de aquellas iniciativas. En 2014 se realizó en Brasilia un encuentro en el que se precisó el posicionamiento de las relaciones China-ALC y la creación del Foro China-CELAC hizo su aparición en escena, ofreciendo un renovado espacio para la cooperación.

El análisis de la Declaración de Beijing de la Primera Reunión Ministerial del citado foro denota cierto énfasis en la relevancia estratégica de apelar a la profundización de la cooperación integral entre ambas partes. Incluso, el documento resalta la necesidad del trabajo conjunto y la disposición a atender ámbitos diversos:

Nos esforzaremos por incrementar los intercambios *people-to-people* por medio de una mayor interacción entre órganos legislativos, gobiernos estatales y locales, así como de jóvenes y otros actores de la sociedad para promover el conocimiento mutuo e incrementar el intercambio y la cooperación en áreas como la educación,

la formación de recursos humanos, centros de pensamiento (*think tanks*), prensa, cultura, deporte, ciencia y tecnología, agricultura, turismo, energía, recursos naturales e infraestructura. (Informe Foro CELAC-China, 2014, p. 3)

En 2016 se hizo público el *policy paper* para ALC en el que China se comprometió a profundizar la cooperación sur-sur, adaptándose a los requerimientos explícitos en la agenda para el desarrollo sostenible de 2030 y ateniéndose al principio de ganancias mutuas. En el documento no se hace mención del concepto de ayuda, pero es evidente el compromiso chino de profundizar la cooperación en tres sectores clave, enumerados de la siguiente manera: “1) consolidar los sistemas multilaterales de comercio; 2) promover la reforma del sistema de gobernanza global [...]; y 3) construir un sistema económico abierto” (Vadell, 2018, p. 27).

En suma, en este marco de actividades, vital fue la importancia del Foro China-CELAC para la estrategia de vinculación resumida en la fórmula: 1+3+6. Con esto, se pretendió elaborar un (1) programa —Programa de Cooperación China-ALC para el período (2015-2019)—, que tome como base los principios de crecimiento inclusivo y desarrollo sostenible, enfatizando el papel de los tres (3) vehículos encargados de motorizar la promoción de un desarrollo integral, esto es: inversión, comercio y cooperación financiera. El número seis (6) refiere a las áreas prioritarias: energía y recursos naturales, construcción de

infraestructura, agricultura, manufactura, innovación científico-tecnológica y tecnologías de la información. En definitiva, esta estrategia buscaba promover una articulación interindustrial entre China y la región (Valenzuela, 2017).

Algunos autores afirman que, en la actualidad, y en armonía con su accionar en Asia, China está llevando a cabo en la región de ALC una triple estrategia, caracterizada por su pragmatismo. Por un lado, exhibiendo su poderío financiero en el marco subcontinental, usando como plataforma a la CELAC por medio del Foro China-CELAC, en el que impulsa un Plan Quinquenal para potenciar el comercio y prometiendo respaldo financiero, esto último respaldado en sus enormes reservas (4,02 billones de dólares), con miras a capitalizar la riqueza de nuestra región en materias primas, energía y alimentos, los cuales necesita imperiosamente para potenciar su desarrollo. “Por otro lado, impulsando un esquema de cooperación binacional con las principales economías de la región [...]. Y finalmente, una estrategia orientada a los países del Pacífico más vinculados a los postulados de Washington en cuanto al comercio [e] inversiones” (Berjano et al., 2015, p. 4).

A grandes rasgos, se observa que China proyecta en ALC el surgimiento de un nuevo escenario de cooperación basado en la confianza política mutua, la colaboración ventajosa y el aprendizaje conjunto. Su renovada presencia “ya ha erosionado, en una pequeña pero visible medida, la influencia histórica de Occidente en la región, sobre todo la

hegemonía estadounidense” (Abdenur y De Souza Neto, 2013, p. 191). Incluso, ha llevado al país a valerse de la cooperación como instrumento para concretar sus intereses geoestratégicos.

En cuanto a la cooperación sanitaria, en el Foro CELAC–China se busca —de acuerdo con los informes oficiales— “intensificar el diálogo y el intercambio en el sector salud y, en especial, en los ámbitos como la medicina clínica, [...], la investigación y desarrollo y el acceso a medicamentos, entre otros” (Informe Foro CELAC–China, 2017, p. 11). Queda por analizar si efectivamente estos compromisos planteados en materia de salud lograron materializarse o simplemente quedaron como letra muerta.

Dinámicas de la participación china en los asuntos internacionales de la salud

Tal como se define en el programa “Hecho en China 2025”, la salud se encuentra entre sus sectores estratégicos. En dicho documento se identifican diez sectores prioritarios: tecnología de información de próxima generación, maquinaria de control numérico de alta gama y robótica, equipos aeroespaciales y de aviación, equipos de ingeniería marítima y fabricación de embarcaciones marítimas de alta tecnología, equipo ferroviario avanzado, vehículos de ahorro de energía y de nueva energía,

equipo eléctrico, maquinaria y equipos agrícolas, nuevos materiales y biomedicina y dispositivos médicos de alto rendimiento (Bárcena, Cimoli y Pérez, 2018).

En este marco, el país ha mejorado notablemente su desempeño en los organismos internacionales de la salud, ejerciendo influencia en los procesos de toma de decisiones a nivel mundial. Entre sus avances en materia sanitaria, cuenta con experiencia en el área de producción de antibióticos y un notable desarrollo del sector de biotecnología (Zhaoxiang, Yongchun y Buj, 1991).

Como consecuencia, su activo desempeño en el sector ha llevado a China a involucrarse en dinámicas cooperativas con otros países como estrategia política para consolidar su capacidad científica y productiva. Sin embargo, no abundan registros de la existencia de dinámicas cooperativas con ALC en materia sanitaria. Por tanto, valiéndose de la certeza de que este es un terreno poco conocido, sería útil comenzar por comprender la participación de China en los asuntos internacionales de la salud para, posteriormente, poder ahondar en sus vinculaciones con la región.

Desde 1972, China viene cooperando estrechamente con la OMS, ocupando cargos ejecutivos, organizando conferencias y actividades. Además, ha desempeñado un activo papel en la formulación de los instrumentos de política de la organización. La creación de centros colaboradores en el país es una materialización evidente del avance de China en la materia.

Entre sus áreas de interés se incluyen: la prevención de enfermedades, la

medicina tradicional, la salud reproductiva, mental, materna y la atención primaria de la salud (Xu et al., 2011). La cooperación con ONU/SIDA y el establecimiento de una oficina en Beijing en 1996 es otro ejemplo de asociación innovadora, puesto que, planteó como objetivo central la consolidación de los lazos cooperativos.

Desde 1980 se advierte una eficaz colaboración con Unicef en áreas como la salud materna y del niño, la inmunización, la educación para la salud y la nutrición. A esto se suma la cooperación con el Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la tuberculosis y la malaria; fondo que encuentra sus orígenes en 2002 y en el que China se ha desempeñado como representante de los países de la región del Pacífico Occidental. A esto puede añadirse la vinculación con el Banco Mundial en proyectos y la utilización de préstamos y donaciones destinadas a campos prioritarios de la salud (Xu et al., 2011).

En cuanto al sector científico-tecnológico, resulta útil subrayar que desde 1980 China busca mejorar su posición internacional. El gasto del país en investigación y desarrollo (I+D) ha ido aumentando progresivamente, especialmente en el área de ciencia y tecnología aplicada. Para 2020 se espera que la inversión sea de un 2.5 % del PBI y que estos avances aporten cerca del 60 % a la economía (Centro para el desarrollo Tecnológico Industrial, 2015).

En lo que refiere al sector salud, la biotecnología es una de las áreas más financiadas por el gobierno del país. En este sentido, China se esfuerza por impulsar la industria de la biofarmacia, buscando

que sus productos sean más competitivos en el mercado internacional. Con respecto a la cooperación en biotecnología, esta se lleva a cabo mediante fundaciones, instituciones y agencias –tanto públicas como privadas– y se materializa en acuerdos comerciales, transferencia de tecnología, proyectos conjuntos y programas educativos. Una vez más, Estados Unidos y otros países europeos aparecen como contrapartes en las iniciativas chinas de cooperación, sin mencionar países latinoamericanos y caribeños (Centro para el desarrollo Tecnológico Industrial, 2015).

El caso de la cooperación en salud con América Latina y el Caribe

En lo que respecta estrictamente al ámbito de la cooperación sanitaria, en el Documento de Política de China sobre América Latina y el Caribe (2008), el gobierno hace hincapié en la promoción de intercambios con los países de la región:

El Gobierno chino está dispuesto a promover activamente el intercambio y la colaboración médicos y sanitarios con los países latinoamericanos y caribeños [...]. Continuará enviando misiones médicas, a la vez de suministrar medicinas, aparatos y materiales médicos que necesiten las misiones médicas enviadas y ayudar a mejorar las instalaciones médicas y capacitar al personal médico de los países pertinentes. (Documento sobre la Política de China hacia América Latina y el Caribe, 2008, p. 9)

En cuanto al documento publicado en el año 2016, se observa que la cooperación en salud está enmarcada dentro del apartado Área Social y se establece que:

China continuará ayudando a ALC en la capacitación del personal médico, mejorando sus instalaciones médicas y enviando misiones médicas, y está dispuesta a prestar asistencia, dentro de sus posibilidades, a ALC para la prevención y el control del brote repentino de enfermedades contagiosas. (Observatorio de la Política China, 2016, p. 10)

En línea con esto, resulta de gran utilidad retomar los contenidos presentes en el Plan de Cooperación China–ALC (2015–2019), puesto que, es un elemento clave de la fórmula de cooperación propuesta entre China y la región, en el Foro CELAC–China. A través de este programa se fijaron áreas prioritarias, medidas específicas y mecanismos para concretar eficazmente la cooperación.

Además, se propuso llevar a cabo encuentros intergubernamentales mediante sub-foros temáticos con el objetivo de poder discutir tópicos diversos, entre ellos, la salud. En aquel plan se explicita que uno de los objetivos centrales es: “ampliar el intercambio y la colaboración en áreas como el control de enfermedades y epidemias con impacto regional o global y la respuesta de emergencias de salud pública” (Observatorio de la Política China, 2015, p. 7).

Con respecto a iniciativas concretas, se advierte que mediante el Programa Acción Luminosa se ha avanzado en el establecimiento del servicio médico gratuito en la región latinoamericana y caribeña. En

2013, el Presidente Xi Jinping planteó la idea de consolidar los mecanismos de cooperación en servicios médicos y salud.

Por tanto, para concretar tal propuesta, en abril de 2014 la Comisión Estatal de Salud y Planificación Familiar de China se dio a la tarea de enviar expertos chinos a la región con el objetivo final de ofrecer servicio gratuito de diagnóstico y tratamiento a los enfermos de cataratas. “En el año 2015, expertos chinos viajaron sucesivamente a Antigua y Barbuda, Jamaica, Bahamas y realizaron operaciones gratuitas de cataratas para un total de 602 pacientes” (Departamento de América Latina y el Caribe del Ministerio de Relaciones Exteriores de China, 2016, p. 58).

Por otra parte, vale mencionar la iniciativa del buque hospital Arca de la Paz. Este buque —creado en 2008 con el fin de rescatar y curar heridos y/o enfermos en el mar en tiempos de guerra— fue el vehículo encargado de motorizar —junto con la labor de numerosos médicos— la Misión Armonía 2018 con destinos en Ecuador, República Dominicana, Colombia, Venezuela, Papúa Nueva Guinea, Vanuatu, Fiyi, Granada, Tonga, Dominica, Chile y Antigua y Barbuda. En la última década, el buque Daishan Dao ha visitado —de acuerdo con estimaciones de las autoridades chinas— 40 países brindando atención sanitaria a más de 180.000 personas. Misión Armonía 2018 es la séptima gira que emprendió el buque hospital, puesto que, en 2010 comenzó sus operaciones en cinco países de África y Asia y un año más tarde arribaría por primera vez a ALC, visitando Cuba, Costa Rica, Jamaica y Trinidad y Tobago. En 2015, visitó México, Barbados,

Granada y Perú (Cómo es el ‘Arca de la Paz’, el buque hospital que China envió a Venezuela para prestar asistencia sanitaria por una semana, 2018).

En suma, el Daishan Dao fue construido con el fin de ser usado exclusivamente para fines médicos y cuenta con un helicóptero ambulancia, 300 camas clínicas y ocho salas de cirugía en las que es posible realizar 40 operaciones por día. Está compuesto por una tripulación de 440 personas, 120 son médicos y personal de enfermería. Además, dispone de instalaciones para realizar exámenes diagnósticos, con salas de rayos X, ultrasonidos y tomografía computada. Cuenta con un moderno equipamiento para la comunicación y el trabajo en red, haciendo posible el monitoreo de los pacientes en forma remota (Cómo es el ‘Arca de la Paz’, el buque hospital que China envió a Venezuela para prestar asistencia sanitaria por una semana, 2018).

En lo que respecta a iniciativas bilaterales, luego de la firma del Convenio de Hermanamiento entre la Ciudad de Beijing y la Ciudad de México (2009), este último recibió numerosas visitas de funcionarios chinos. Datos del año 2012 evidencian avances en materia de salud; la firma de un convenio sobre medicina tradicional destinado a capacitar —mediante el intercambio— a expertos de ambos países es una clara muestra de ello (Dussel y Trápaga, 2012). Además, de acuerdo con la información oficial de la Secretaría de Salud de México, hasta el año 2017 se han suscrito acuerdos de cooperación en salud con varios países, entre ellos, China (Domínguez, 2018).

La RPCh también ha desarrollado con Brasil iniciativas conjuntas en “la lucha contra el sida, la producción y comercialización de productos farmacéuticos genéricos y remedios de medicina tradicional y la investigación de nuevos medicamentos” (Oliveira, 2006, p. 145). Con respecto a Cuba, en el año 2019 firmó nuevos acuerdos con China dirigidos a consolidar la cooperación bilateral en el área de biotecnología y farmacéutica (Galbán y Urrechaga, 2019).

En cuanto al caso de Argentina, el inicio de relaciones diplomáticas con China se remonta a principios de la década de 1970. En suma, el paso de los años unido a un considerable incremento en las vinculaciones ha llegado a profundizar aquella relación no solo en términos diplomáticos sino también en términos comerciales, financieros y científicos. Para 2014, esta vinculación alcanzó el estado de Asociación Estratégica Integral, consolidándose China como el segundo socio comercial de Argentina, luego de Brasil (Sly, 2019).

En lo que refiere estrictamente a la cooperación, queda por decir que 178 es el número de documentos firmados hasta el año 2019 entre ambos países, de los cuales un 40 % versan sobre temas relativos al ámbito científico-tecnológico. La biotecnología y el desarrollo nuclear son las áreas más relevantes de la cooperación en ciencia y tecnología entre Argentina y China, pero también se colabora en otras áreas, tales como educación, recursos naturales, meteorología, transporte e incluso salud (Sly, 2019).

En este contexto y enmarcado dentro del Acuerdo de Cooperación en materia de salud, se advierte que el gobierno de China manifestó –en el año 2004– su interés por concretar de manera conjunta el desarrollo de políticas y la ejecución de iniciativas sanitarias (OPS/OMS Argentina, 2009). Este Convenio Marco de Cooperación en materia de Salud y Ciencias Médicas entre el Gobierno de la República Argentina y el Gobierno de la República Popular China (2004) entró en vigor en 2007 y tenía por objetivo la “colaboración conjunta [...] al posible intercambio y desarrollo de la investigación científica, la salud pública, la formación de recursos humanos y la aplicación de proyectos técnicos” (2004, p. 1). En cuanto a las áreas de colaboración, el convenio incluye:

- El intercambio de experiencias sobre las principales problemáticas que afectan los sistemas de salud de ambas partes.
 - El desarrollo de programas de investigación en el campo de la salud, el medio ambiente y las ciencias sociales de áreas que pueden representar beneficios para ambas partes.
 - La aplicación y evaluación de programas y proyectos en los campos de la administración y la atención de la salud.
 - El intercambio de información, documentación y asesoramiento en los diferentes aspectos de las ciencias médicas de la salud.
 - La formulación y ejecución de programas de formación y capacitación de recursos humanos en salud.
 - El desarrollo de la cooperación en el campo de la medicina tradicional (2004, p. 2).
- Años más tarde se firma el Convenio Marco para el Fortalecimiento de Cooperación en materia de Salud y Ciencias Médicas entre el Ministerio De Salud de la República Argentina y la Comisión Nacional De Salud y Planificación Familiar de la República Popular China (2015) y se toma como base el acuerdo suscrito en el año 2004. Este nuevo convenio tenía por finalidad reforzar los objetivos planteados en el acuerdo anterior y, a su vez, buscaba formular nuevos. Entre los campos de colaboración el documento (2015, p. 2-3) incluye:
- Intercambio de progresos y experiencias en salud mental.
 - El intercambio de información e investigación conjunta de las ciencias médicas de la salud, específicamente sobre tecnología médica y farmacéutica.
 - El intercambio de información sobre la prevención y el tratamiento de las enfermedades crónicas no transmisibles.
 - El intercambio de información en la administración de la calidad asistencial.

En síntesis, si bien es prematuro realizar una evaluación de los resultados de la cooperación entre China y los países de ALC en materia de salud debido a su carácter reciente, teniendo en cuenta el desarrollo histórico de los vínculos se puede decir que la definición de una política de acercamiento y cooperación con ALC posee para China una alta relevancia y se enmarca en los lineamientos de su política exterior.

Consideraciones finales

Luego del estudio de la literatura específica y los documentos oficiales citados, se puede advertir que —desde su instauración— la salud ha sido para la RPCh una herramienta clave de la política exterior y que el cambiante contexto internacional y las distintas ideologías dominantes han moldeado su desempeño en el campo de la salud internacional.

Durante los primeros treinta años posteriores a la fundación, los líderes chinos vieron a su país como un actor frágil en el sistema internacional. De allí que mantener la seguridad nacional se convirtiera en el principal objetivo, hallando en la diplomacia de la salud el instrumento clave para concretar tal fin.

El año 1978 fue un punto de inflexión, que imprimió mayor pragmatismo a la política exterior y ajustó la diplomacia de la salud al objetivo central de servir a los intereses políticos y la modernización del país. A partir del siglo XXI, varios autores demostraron que la participación de

China en la salud mundial estuvo motivada por una política exterior que centró sus esfuerzos en la expansión de la influencia internacional y la reivindicación de su imagen a nivel mundial.

En cuanto al caso particular de ALC, el envío de equipos médicos, la celebración de convenios sanitarios y de operaciones de asistencia —como es el caso del Arca de la Paz— constituyen mecanismos que, en definitiva, buscaron reforzar la imagen de China ante los ojos de las comunidades que recibieron este tipo de gestos y compromisos. Sin embargo, el presente análisis lleva a concluir que la importancia atribuida a la salud en el marco de proyectos de cooperación internacional con ALC es esporádica. El abordaje de la temática en cada uno de los documentos oficiales explorados es superficial y no se advierte un interés constante y sostenido en el tiempo que insista en institucionalizar y diversificar los mecanismos de cooperación en salud con la región.

En definitiva, se observa que el modo en que se aborda el tópico salud carece de profundidad, cuestión que pone de manifiesto que las motivaciones por fortalecer las vinculaciones con ALC en materia de cooperación en el sector son aún débiles.

Referencias

- Abdenur, A. y De Souza Neto, D. (2013). La creciente influencia de China en el Atlántico Sur/China's growing role in the South Atlantic. *Revista CI-DOB d'Afers Internacionals*, 102/103, 169-198. Recuperado de: <https://>

- www.cidob.org/ca/content/download/58780/1528304/file/169-198_ADRIANA+ERTHAL.pdf
- Bárcena, A., Cimoli, M. y Pérez, R. (2018). *Exploring new forms of cooperation between China and Latin America and the Caribbean*. United Nations & ECLAC. Recuperado de: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/43214/1/S1701249_en.pdf
- Berjano, C., Malena, J. y Velloso, M. (2015). *El relacionamiento de China con América Latina y Argentina. Significado de la Alianza Estratégica Integral y los recientes acuerdos bilaterales*. Documento de Trabajo. Recuperado de: <https://www.observatorioasiapacifico.org/images/publicaciones/20150529045819ConveniosconChinamayo2015.pdf>
- Brito, P. (2014). La cooperación internacional en salud, tendencias y dilemas en la era de la salud global. *Revista Cubana de Salud Pública*, 1-18. Recuperado de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubsalpub/csp-2014/csp141k.pdf>
- Centro para el desarrollo Tecnológico Industrial. (2015). *Bioteconología China*. Recuperado de: http://www.iberchina.org/files/bioteconologia_china.pdf
- Cómo es el 'Arca de la Paz', el buque hospital que China envió a Venezuela para prestar asistencia sanitaria por una semana. (24 de septiembre de 2018). *BBC News*. Recuperado de: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-45634232>
- Convenio Marco de Cooperación en materia de Salud y Ciencias Médicas entre el Gobierno de la República Argentina y el Gobierno de la República Popular China. (2004). Recuperado de: https://tratados.cancilleria.gob.ar/tratado_archivo.php?tratados_id=kqOlmipo=&tipo=kg==&id=mKCmmg==&caso=pdf
- Convenio Marco para el Fortalecimiento de Cooperación en materia de Salud y Ciencias Médicas entre el Ministerio De Salud de la República Argentina y la Comisión Nacional De Salud y Planificación Familiar de la República Popular China. (2015). Recuperado de: https://tratados.cancilleria.gob.ar/tratado_archivo.php?tratados_id=kp2im5g=&tipo=kg==&id=kp2pnpY=&caso=pdf
- Departamento de América Latina y el Caribe del Ministerio de Relaciones Exteriores de China. (2016). *ABC Sobre el Foro China-CELAC*. En *China-CELAC Forum* (pp.1-60). Recuperado de: http://www.chinacelacforum.org/esp/ltjj_2/P020161207457618108481.pdf
- Domínguez, A. (2018). La cooperación internacional en salud de México: vinculación con la Unión Europea. *InterNaciones*, 14, 59-80. Recuperado de: <http://www.internaciones.cucsh.udg.mx/index.php/inter/article/view/7079/6115>
- Dussel, P. y Trápaga Delfín, Y. (2012). *40 años de relación entre México y China: acuerdos, desencuentros y futuro*. Ciudad de México: Universidad Nacional Autónoma de México. Recuperado de: <https://dusselpeters.com/53.pdf>

- Fidler, D. (2007). Reflections on the revolution in health and foreign policy. *Bulletin of the World Health Organization*, 85(3), 243-244. Recuperado de: <http://dx.doi.org/10.2471/BLT.07.041087>
- Galbán, N. y Urrechaga, R. (30 de marzo de 2019). Resumen: Cuba y China firman nuevos acuerdos para fortalecer la cooperación en biotecnología. *Xinhua News*. Recuperado de: http://spanish.xinhuanet.com/2019-03/30/c_137935927.htm
- Huang, Y. (2010). Pursuing Health as Foreign Policy: The Case of China. *Indiana Journal of Global Legal Studies*, 17(1), 105-146. Recuperado de: <https://doi.org/10.2979/gls.2010.17.1.105>
- Informe Foro CELAC-China. (2014). Declaración de Beijing de la Primera Reunión Ministerial del Foro CELAC-China. Recuperado de: <https://politica-china.org/wp-content/plugins/download-attachments/includes/download.php?id=805>
- Informe Foro CELAC-China. (2017). Plan de Acción Conjunto de Cooperación en Áreas Prioritarias CELAC-China. Recuperado de: <http://www.itamaraty.gov.br/images/2ForoCelacChina/Plan-de-Accin-II-Foro-CELAC-China-VF-22-01-2018.pdf>
- Ministry of Foreign Affairs of the People's Republic of China. (2008). Texto íntegro del Documento sobre la Política de China hacia América Latina y el Caribe. Recuperado de: <https://www.fmprc.gov.cn/esp/zxxx/t521035.shtml>
- Observatorio de la Política China. (2015). Plan de Cooperación de los Estados Latinoamericanos y Caribeños - China (2015-2019). CELAC-China. Recuperado de: <https://politica-china.org/wp-content/plugins/download-attachments/includes/download.php?id=807>
- Observatorio de la Política China. (2016). Texto íntegro del Documento sobre la Política de China hacia América Latina y el Caribe. Recuperado de: <https://politica-china.org/wp-content/plugins/download-attachments/includes/download.php?id=1018>
- Oliveira, H. (2006). China-Brasil: perspectivas de cooperación Sur-Sur. *Nueva Sociedad*, 203, 138-147. Recuperado de: https://nuso.org/media/articles/downloads/3357_1.pdf
- OPS/OMS Argentina. (2009). Experiencia de la Cooperación Triangular entre el Gobierno de la República Argentina y la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud. Recuperado de: http://sursur.selsa.org/media/12721/css_experiencia_triangular_argentina_paho.pdf
- Slipak, A. (2014). América Latina y China: ¿cooperación Sur-Sur o “Consenso de Beijing”? *Nueva Sociedad*, 250, 102-113. Recuperado de: https://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/92337/CONICET_Digital_Nro.6f2ef238-59fc-4476-b25e-1c022edbc84c_A.pdf?sequence=2&isAllowed=y
- Sly, M. (2019). La política científica y tecnológica de China y la cooperación sino-argentina. *Ciencia, Tecnología y Política*, 2(3), 1-11. Recuperado de: <https://revistas.unlp.edu.ar/CTyP/article/view/9160/7946>

Vadell, J. (2018). El Foro China-CELAC y el nuevo regionalismo para un mundo multipolar: desafíos para la Cooperación Sur-Sur. *Carta Internacional*, 13(1), 6-37. Recuperado de: <https://www.cartainternacional.abri.org.br/Carta/article/view/733/644>

Valenzuela, J. (2017). Evolución de la política exterior de China para América Latina. *Relaciones Internacionales*, 26(53), 115-133. Recuperado de: <https://doi.org/10.24215/23142766e014>

Xu, J., Liu, P. y Guo, Y. (2011). Health Diplomacy in China. *Global Health Governance*, 4(2), 1-12. Recuperado de: <http://www.ghgj.org/JingPeilongYan.pdf>

Zhaoxiang, X., Yongchun, Z., y Buj, L. (1991). Biotecnología en China. Reformas institucionales e innovación tecnológica. *Revista Mexicana de Sociología*, 53(2), 69-90. Recuperado de: <https://doi.org/10.2307/3540797>

AINKAA 