

# El ignorado papel de la transmisión militar de Covid-19

*Claudia Chaufan y K.J. Noh*

---

## Introducción

El potencial de los nuevos virus humanos para causar pandemias globales nunca ha sido tan alto como ahora. Con el desarrollo de las tecnologías de la comunicación y de transporte colectivo, el aumento del comercio internacional y los movimientos masivos de población -debido al turismo, los negocios o los desplazamientos provocados por los conflictos- han aumentado las posibilidades de transmisión de agentes de enfermedades infecciosas de persona a persona. Covid-19, la enfermedad causada por el Coronavirus del Síndrome Respiratorio Agudo Severo 2 (SARS-CoV2), es un ejemplo de ello, ya que se ha propagado más rápidamente que las otras dos enfermedades coronavíricas recientes, importantes y mortales: Coronavirus Respiratorio Agudo Severo (SARS-CoV) y Coronavirus del Síndrome Respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV).

Con el primer caso confirmado de Covid-19, ocurrido en la ciudad de Wuhan, China, en diciembre de 2019, en el momento de escribir este artículo, el Covid-19 ha afectado a cerca de 120 millones de personas y ha matado a más de 2.5 millones en todo el mundo. En un mundo cada vez más interconectado, comprender los mecanismos de transmisión de los virus emergentes es crucial para desarrollar respuestas eficaces y equitativas para contener la propagación viral.

---

**Claudia Chaufan.** Médica, con doctorado. Universidad de York, Canadá. Corre-e: [cchaufan@yorku.ca](mailto:cchaufan@yorku.ca)

**K.J. Noh, MA.** Investigador independiente. EUA. Corre-e: [k.j.noh48@gmail.com](mailto:k.j.noh48@gmail.com)

Las primeras investigaciones sobre el Covid-19 se centraron en identificar los patrones de transmisión a partir de los datos epidemiológicos relativos a los casos confirmados. Una vez que se reunieron pruebas suficientes sobre la propagación comunitaria sostenida de persona a persona, dado el estado de conocimientos, por otra parte, limitados, en aquel momento -en cuanto a la verdadera prevalencia, la letalidad o el tratamiento- el gobierno chino aplicó estrictas restricciones de viaje y cerró Wuhan, una ciudad de 11 millones de habitantes.

La reacción inicial de los principales medios de comunicación ante estas medidas osciló entre calificarlas de "brutales" -expresiones de "autoritarismo", incompatibles con las nociones liberales occidentales de libertad- y sugerir que eran un medio del presidente chino para reivindicar su "control sobre la vida cotidiana en China".<sup>1</sup>

Sin embargo, a medida que Covid-19 rompía las fronteras nacionales, desbordaba los sistemas de salud no preparados, ni financiados, y parecía no perdonar a nadie -ni siquiera a los primeros ministros y presidentes- se impusieron restricciones similares en muchos países occidentales y grandes centros urbanos, como Nueva York, Berlín y Roma, que experimentaron cierres al menos tan estrictos como los de Wuhan.<sup>2</sup> Más recientemente, muchos países que inicialmente rechazaban las medidas "extremas" de China se han unido a ella para exigir un certificado de buena salud a cualquiera que entre en el país, incluidos sus propios ciudadanos.<sup>3,4</sup>

## ¿Qué falta en los debates públicos sobre Covid-19?

Mientras que las medidas para restringir el movimiento de las poblaciones han contribuido a aplanar la curva global de la enfermedad del Covid-19, un vector de transmisión clave ha sido pasado por alto por los funcionarios gubernamentales, los responsables políticos y los científicos en sus respuestas a la pandemia: el papel de los militares como transmisores del patógeno. Y, sin embargo, aunque se haya informado poco, no faltan pruebas de este papel, y existen casos bien documentados que abarcan al menos un siglo.<sup>5</sup> Por ejemplo, la historiografía reciente sugiere que la llamada gripe española, la pandemia más mortífera de la historia que infectó a unos 500 millones de personas -un tercio de la población mundial de la época- y mató al menos a 50 millones -según algunos recuentos, hasta 100 millones- no se originó en España, sino en los Estados Unidos de América, concretamente en el Campamento Funston de Fort Riley, Kansas, y que los soldados estadounidenses la llevaron a Europa cuando cruzaron el Atlántico para unirse a las tropas aliadas en la primera guerra mundial.<sup>6</sup>

Otro ejemplo de los militares como vectores de enfermedades es el caso de las enfermedades de transmisión sexual (ETS). Las ETS asolaron tanto al personal militar, como a los civiles coreanos que vivían en campamentos cercanos a las bases militares estadounidenses (*kijichon*), entre el final de la Guerra de Corea y finales del siglo XX. Apoyada por una industria de la prostitución controlada por el Estado surcoreano y diseñada para reforzar la alianza entre Estados Unidos y Corea del Sur, la economía de los *kijichon* contribuyó en su momento más álgido hasta el 5% del Producto Interior Bruto de Corea del Sur.<sup>7</sup>

El fenómeno de las ETS no es en absoluto exclusivo de las grandes zonas de guerra: según un artículo reciente del *Military Times*, las ciudades militares de los EUA suelen tener las tasas más altas de ETS, como clamidia, VIH, sífilis y gonorrea del país.<sup>8</sup> Asimismo, la gripe H1N1 de 2009,<sup>9</sup> que mató a más de medio millón de personas en todo el mundo, se detectó por primera vez en San Diego, una ciudad con una importante presencia militar, en una clínica militar de una familia militar.<sup>10</sup>

Por último, en fecha tan reciente como 2016, las Naciones Unidas reconocieron tardíamente que sus fuerzas de mantenimiento de la paz - esencialmente personal militar prestado por los Estados miembros de la ONU- fueron responsables de la epidemia de cólera que en 2010 afectó al menos a 600.000 haitianos tras un terremoto que mató a más de 200.000 personas y desplazó a más de un millón<sup>11,13,17</sup>

Al igual que estos ejemplos históricos, los casos de misiones militares que actúan como vectores de enfermedades se están acumulando rápidamente en la actual era de Covid-19. Por ejemplo, en un período de menos de tres semanas, más de 40 buques de guerra de la armada estadounidense tuvieron al menos un marinero que dio positivo.<sup>12</sup> Sin embargo, un número cada vez mayor de fuentes, incluso de la corriente principal, ha revelado últimamente la falta de transparencia de los militares para comunicar estos hechos al público mundial, a pesar de sus implicaciones sanitarias.<sup>13</sup>

En particular, no es sólo el ejército el que parece reacio a discutir su propio papel en la pandemia: un reciente artículo de la prestigiosa revista médica *The Lancet* alertaba al público médico sobre la amenaza de transmisión del Covid-19 que suponen los visitantes internacionales en el continente africano, sin duda, una advertencia importante. No obstante, basaba sus recomendaciones políticas en un estudio de modelización que utilizaba como variable predictiva clave datos sobre el volumen de viajes aéreos a los países africanos sólo desde tres aeropuertos civiles de China, asumiendo, aparentemente, que los visitantes de China eran las únicas fuentes de riesgo externo e ignorando la presencia de aeropuertos militares en el continente (en su mayoría estadounidenses).<sup>14</sup><sup>21</sup>

De hecho, los autores ni siquiera mencionan los riesgos que plantean las misiones militares de EUA en África, ni las excepcionales exenciones de que goza su personal militar -por ejemplo, de los procedimientos de control aeroportuario, las restricciones de visado y las leyes de los países anfitriones- en la mayoría de los países africanos, a través de los “Acuerdos sobre el Estatuto de las Fuerzas”.

Cabe destacar que las exenciones concedidas a los militares no son exclusivas de África, sino que son globales. Ya en 2005, EUA estableció una excepción para sus militares en el Reglamento Sanitario Internacional de la ONU, negándose, entre otras cosas, a "notificar a la OMS posibles emergencias de salud pública de interés internacional", si éstas "socavan la capacidad de las Fuerzas Armadas de EUA para operar eficazmente en por de los intereses de la seguridad nacional".<sup>15</sup>

Comprensiblemente, la cuestión suscitó la preocupación de otros países miembros que argumentaron, correctamente, en nuestra opinión, que "la aplicabilidad universal del RSI para la protección de todos los pueblos del mundo contra la propagación internacional de enfermedades no deja lugar a la exención de las Fuerzas Armadas estadounidenses"(ibid).

### **¿Por qué la omisión es importante para la equidad sanitaria mundial y qué hacer al respecto?**

Estas y otras omisiones del papel de los militares como transmisores de patógenos tiene importantes implicaciones para el bienestar de las comunidades, para la medicina social y para la salud mundial, no sólo en los países de renta baja o media, sino también en los de renta alta: como es bien sabido, a los militares se les asignan con frecuencia tareas que se solapan con las del personal humanitario y médico,<sup>16</sup> especialmente en épocas de crisis como la de la actual pandemia.

Para acercarnos al tema (literalmente para el primer autor), la provincia canadiense de Ontario (ante la explosión de casos de Covid-19, muchos de ellos letales, en los centros de cuidados de larga duración -alrededor del 80% de las muertes en Ontario se han producido en estos centros-)<sup>17</sup> al encontrar pacientes desatendidos y centros con escasez de personal, ha desplegado militares para que ayuden en el cuidado de los mayores, aumentando el riesgo de infección, tanto entre militares como entre éstos y los civiles.

Cabe destacar que, más o menos al mismo tiempo, el Gobierno Federal canadiense rechazó una petición de las comunidades indígenas canadienses

de Manitoba que luchan contra el Covid-19, en la que se pedía que se permitiera a las Brigadas Sanitarias Cubanas -que han recibido unas 50 nominaciones al Premio Nobel de la Paz por su "servicio humanitario sin parangón" en la crisis del Covid-19- apoyarlas en su lucha.<sup>18</sup> La explicación ofrecida por la entonces viceprimera ministra Chrystia Freeland fue que "El sistema de atención sanitaria de Canadá [...] cuenta con excelentes profesionales de la salud [y] tiene la capacidad de hacer frente a este extraordinario desafío",<sup>19, 16</sup> una afirmación que se ve desmentida por la necesidad de desplegar a los militares en las residencias de ancianos de Ontario precisamente debido a la insuficiencia de personal.

Teniendo en cuenta la escasa atención que se ha prestado en la literatura sobre política de salud pública y medicina social al papel de los militares como transmisores de patógenos, creemos que hace tiempo que se debería haber prestado una atención seria a este asunto. El hecho de no nombrar y debatir un vector epidemiológico importante no puede sino socavar los esfuerzos de las políticas públicas de manera que, como muestra el registro histórico, golpea especialmente a las comunidades más vulnerables.

Nuestra revisión sistemática en curso de la literatura revisada por pares nos está ayudando a identificar con mayor precisión en qué circunstancias se produce la transmisión entre militares y civiles, los mecanismos bio-sociales específicos a esta transmisión, bajo la luz de la creciente militarización de las intervenciones sanitarias mundiales, los mensajes que comunican (o no) estos mecanismos al público mundial, y las implicaciones de las características únicas del personal militar para las medidas de contención. Esperamos que nuestro trabajo pueda servir de base para el desarrollo y la aplicación de políticas públicas más equitativas para mitigar y, finalmente, detener la propagación del Covid-19.

### **Información de los autores**

**Claudia Chaufan.** Médica, Doctorada. Profesora asociada de políticas de salud y salud global, ex directora del Programa de Posgrado en Salud, Universidad de York, es ex becaria Fulbright. Hizo la transición de una carrera en medicina en

su Argentina natal a una en estudios sociales críticos y políticas en América del Norte. Su investigación abarca temas de sociología crítica, estudios y políticas de salud global y economía política comparada. Es miembro del consejo editorial de diversas revistas y colabora con organizaciones de base involucradas en luchas antibélicas, anticoloniales y antiimperialistas.

**K.J. Noh.** Académico independiente surcoreano radicado en los EUA. Periodista y educador, se especializa en la geopolítica de Asia y en temas de seguridad y salud global. Ha informado extensamente sobre la competencia entre las grandes potencias, la mensajería geoestratégica y la ecología de los medios y sus efectos en las comunidades. También ha colaborado con varios académicos sobre la geopolítica de la salud global, la política de derechos de salud de los indígenas, la violencia estructural y la prestación de atención médica bajo el capitalismo neoliberal.

## Agradecimientos

Los autores desean dar las gracias a Ilinca Dutescu, Hanah Fekre y Saba Marzabadi estudiantes de investigación sobre política de salud y equidad de la Universidad de York (Canadá), por su inestimable ayuda, su entusiasta participación en la revisión sistemática en curso y su compromiso con la justicia sanitaria mundial. Fuente de financiación: Subvención #440260 de los Institutos Canadienses de Investigación en Salud.

## Referencias

- <sup>1</sup> Worldometer. 2020. Covid-19 coronavirus pandemic. Retrieved August 18, 2020, from <https://www.worldometers.info/coronavirus/>
- <sup>2</sup> Wang, C., Horby, P. W., Hayden, F. G., & Gao, G. F. (2020). A novel coronavirus outbreak of global health concern. *The Lancet*, 395(10223), 470–473. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30185-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30185-9)
- <sup>3</sup> Hernández, J.C. (2020, February 28). China spins coronavirus crisis, handling itself as a global leader. *New York Times*. <https://www.nytimes.com/2020/02/28/world/asia/china-coronavirus-response-propaganda.html>
- <sup>4</sup> Schallom, R. (2020, March 21). Diary of a lockdown: What it feels like in 17 cities during the pandemic. *Fortune*. <https://fortune.com/2020/03/21/coronavirus-lockdown-new-york-berlin-rome-cities/>
- <sup>5</sup> Reuters. (2020, July 21). China requires negative COVID-19 tests for arriving air passengers. Reuters. <https://www.reuters.com/article/us-health-coronavirus-china-airlines-idUSKCN24MOJN>
- <sup>6</sup> Global Affairs. (2020, December 17). Flying to Canada: COVID-19 testing for travellers - Travel restrictions in Canada. [https://travel.gc.ca/travel-covid/travel-restrictions/flying-canada-checklist/covid-19-testing-travellers-coming-into-canada?utm\\_campaign=gac-amc-covid-20-21&utm\\_source=travel-covid\\_travel-restrictions\\_flying\\_&utm\\_medium=redirect&utm\\_content=en](https://travel.gc.ca/travel-covid/travel-restrictions/flying-canada-checklist/covid-19-testing-travellers-coming-into-canada?utm_campaign=gac-amc-covid-20-21&utm_source=travel-covid_travel-restrictions_flying_&utm_medium=redirect&utm_content=en)
- <sup>7</sup> Israel extends lockdown, demands all international arrivals present COVID test—Israel News—Haaretz.com. Jan. 19, 2021. Haaretz English. Retrieved March 12, 2021, from <https://www.haaretz.com/israel-news/premium-israel-extends-lockdown-demands-all-international-arrivals-present-covid-test-1.9465657>
- <sup>8</sup> Zemke, J.N., Sanchez, J.L., Pang, J., & Gray, G.C. (2019). The double-edged sword of military response to societal disruptions: A systematic review of the evidence for military personnel as pathogen transmitters. *The Journal of Infectious Diseases*, 220(12), 1873-1884. <https://doi.org/10.1093/infdis/jiz400>
- <sup>9</sup> Barry J. M. (2004). The site of origin of the 1918 influenza pandemic and its public health implications. *Journal of Translational Medicine*, 2(1), 3. <https://doi.org/10.1186/1479-5876-2-3>
- <sup>10</sup> Shorrock, T. (2019, December 2). Welcome to the monkey house. *The New Republic*. <https://newrepublic.com/article/155707/united-states-military-prostitution-south-korea-monkey-house>
- <sup>11</sup> Kime, P. (2020, January 15). These military towns have the highest rates of sexually transmitted diseases in the country. *Military Times*. <https://www.militarytimes.com/news/your-military/2020/01/15/these-military-towns-have-the-highest-rates-of-sexually-transmitted-diseases-in-the-country/>
- <sup>12</sup> Cohen, J. (2009, April 25). Behind the scenes: Navy researchers helped spot swine flu in the United

- States. *Science*.  
<https://www.sciencemag.org/news/2009/04/behind-scenes-navy-researchers-helped-spot-swine-flu-united-states>
- <sup>13</sup> Zarocostas, J. (2017). Cholera outbreak in Haiti-from 2010 to today. *The Lancet*, 389(10086), 2275-2275. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)31581-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(17)31581-7)
- <sup>14</sup> Herhalt, C. (2020, April 24). Army deployed to five GTA long-term care homes ravaged by COVID-19. *CTV News*.  
<https://toronto.ctvnews.ca/these-are-the-five-struggling-long-term-care-homes-the-military-has-been-sent-to-help-1.4910112?cache=yes>
- <sup>15</sup> Council of Canadians makes landmark nomination of Cuban Medical teams for Nobel Prize. (n.d.). The Council of Canadians. Retrieved March 12, 2021, from <https://canadians.org/analysis/council-canadians-makes-landmark-nomination-cuban-medical-teams-nobel-prize>
- <sup>16</sup> Barrera, J., March 30, 2020 7:51 PM ET | Last Updated:., & 2020. (2020, March 30). Deputy PM Chrystia Freeland cool to Manitoba chiefs' request for Cuban doctors | CBC News. CBC News.  
<https://www.cbc.ca/news/indigenous/cuba-doctors-sco-freeland-1.5515416>
- <sup>17</sup> Jenson, D., & Szabo, V. (n.d.). Cholera in Haiti and Other Caribbean Regions, 19th Century—Volume 17, Number 11—November 2011—Emerging Infectious Diseases journal—CDC. <https://doi.org/10.3201/eid1711.110958>
- <sup>18</sup> Waal, A. de. (2014, November 11). *Militarizing Global Health*. Boston Review.  
<http://bostonreview.net/world/alex-de-waal-militarizing-global-health-ebola>
- <sup>19</sup> Chaufan, C., Dutescu, I., Fekre, H., & Noh, K. J. (2020). The military as a disease vector, from the World Wars to Covid-19: A systematic review. Prospero: International Prospective Register of Systematic Reviews, [https://www.crd.york.ac.uk/PROSPERO/FILE/S/188699\\_PROTOCOL\\_20200604.pdf](https://www.crd.york.ac.uk/PROSPERO/FILE/S/188699_PROTOCOL_20200604.pdf).
- Starr, B. (2020, April 26). How the coronavirus pandemic has shaken the US military. *CNN*.  
<https://www.cnn.com/2020/04/25/politics/coronavirus-impact-us-military/index.html>
- Ismay, J. (2020, April 5). Navy captain removed from carrier tests positive for Covid-19. *New York Times*.  
<https://www.nytimes.com/2020/04/05/magazine/navy-captain-crozier-positive-coronavirus.html>
- Nkengasong, J.N. & W. Mankoula. (2020) Looming threat of COVID-19 infection in Africa: Act collectively, and fast. *The Lancet*, 395(10227), 841-842. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30464-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30464-5)
- Erickson, R.J. (1994). Status of forces agreements: A sharing of sovereign prerogative. *Air Force Law Review*, 37, 137-154.  
<https://heinonline.org/HOL/P?h=hein.journals/airfor37&i=141>
- World Health Organization. (2005). International Health Regulations.  
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/246107/9789241580496-eng.pdf;jsessionid=74BDCFFCEAA7BC89B8CBCFD0746426ED?sequence=1>
- Michaud, J., Moss, K., Licina, D., Waldman, R., Kamradt-Scott, A., Bartee, M., Lim, M., Williamson, J., Burkle, F., Polyak, C. S., Thomson, N., Heymann, D. L., & Lillywhite, L. (2019). Militaries and global health: peace, conflict, and disaster response. *The Lancet*, 393(10168), 276-286.  
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)32838-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)32838-1)

**Recibido:** 12 de marzo de 2021.  
**Aprobado:** 30 de abril de 2021.  
**Conflicto de intereses:** ninguno



**Medicina Social**  
 Salud Para Todos