

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD
CATÓLICA DEL PERÚ**

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES



Desafiando las Expectativas: Factores del desempeño insatisfactorio de la estrategia
COVAX contra el COVID-19 en su primera fase 2020-2021

Tesis para obtener el título profesional de Licenciado en Ciencia Política y Gobierno
presentado por:

Salcedo Amador, Roy Yeray

Asesor:

Dongo Sueiro, Mayte Anais


Lima, 2024

Informe de Similitud

Yo, Donqo Sueiro, Mayte Anais, docente de la Facultad de Ciencias Sociales de la Pontificia Universidad Católica del Perú, asesor(a) de la tesis/el trabajo de investigación titulado Desafiando las Expectativas: Factores del desempeño insatisfactorio de la estrategia COVAX contra el COVID-19 en su primera fase 2020-2021 del/de la autor (a)/ de los(as) autores(as) Salcedo Amador, Roy Yeray dejo constancia de lo siguiente:

- El mencionado documento tiene un índice de puntuación de similitud de 15%. Así lo consigna el reporte de similitud emitido por el software *Turnitin* el 09/07/2024.
- He revisado con detalle dicho reporte y la Tesis o Trabajo de Suficiencia Profesional, y no se advierte indicios de plagio.
- Las citas a otros autores y sus respectivas referencias cumplen con las pautas académicas.

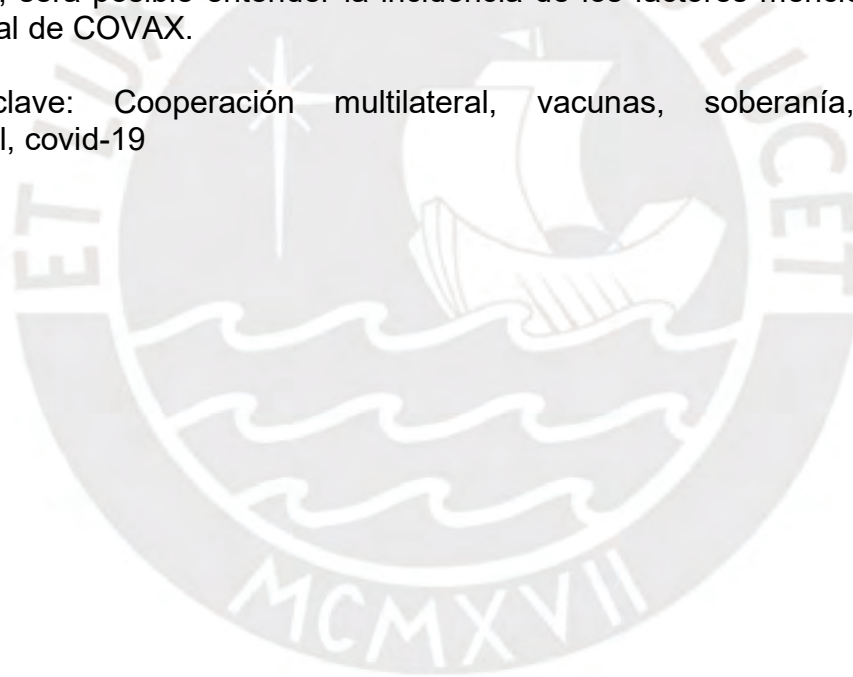
Lugar y fecha: Lima, 10 de julio del 2024

Apellidos y nombres del asesor / de la asesora: <u>Donqo Sueiro, Mayte Anais</u>	
DNI: 44028556	
ORCID: 0000-0002-4355-3751	
Firma	

Resumen

La iniciativa COVAX se desplegó con el fin de ofrecer un mecanismo efectivo para realizar la compra de vacunas contra el Covid-19, así como de proveer de dosis a aquellos países con menor capacidad económica. Sin embargo, en la práctica esto no ha funcionado y COVAX no ha conseguido las dosis necesarias para lograr el cumplimiento de sus metas en cuanto a distribución de dosis. En consecuencia, resalta la importancia de analizar qué factores hubo de por medio en este fracaso de la cooperación. En consecuencia, la presente investigación es un estudio de caso que busca responder a la pregunta ¿Qué factores incidieron en el fracaso de COVAX durante su primera fase en el periodo 2020-2021? Se propone usar la perspectiva ofrecida por el Neorrealismo dado que se hace énfasis en Estados que invocan el principio de soberanía y optan por el interés nacional sobre la cooperación como medio para enfrentar las consecuencias de la pandemia. A través de una metodología cualitativa de tipo estudio de caso, es posible proponer dos factores. En primer lugar, la firma de acuerdos unilaterales por parte de países desarrollados. En segundo lugar, el manejo político de las vacunas a través de la Diplomacia de vacunas por parte de potencias emergentes. Entonces, a través de la compilación de fuentes primarias y secundarias, será posible entender la incidencia de los factores mencionados en el fracaso inicial de COVAX.

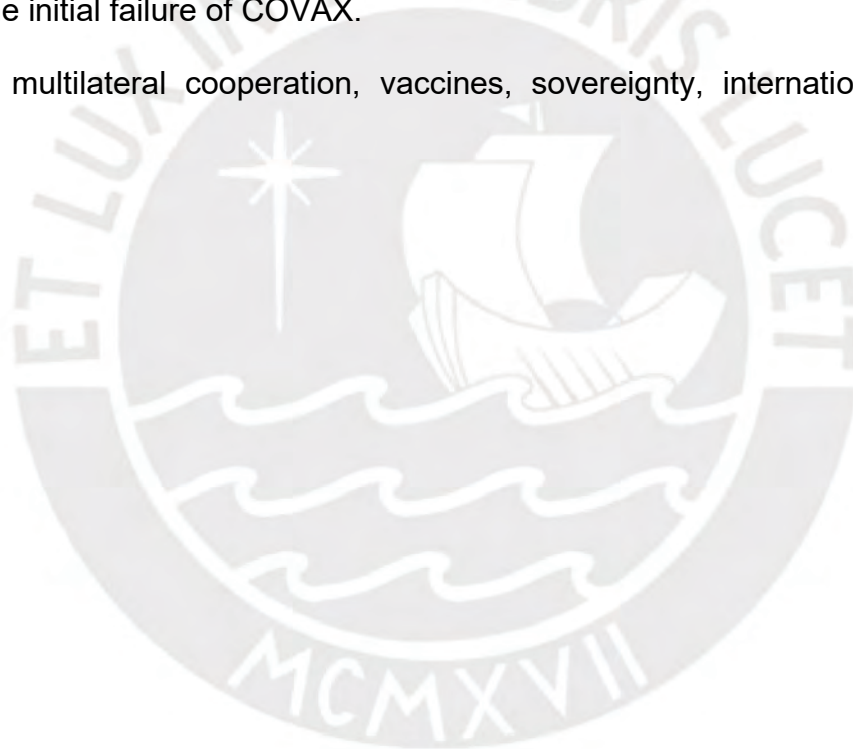
Palabras clave: Cooperación multilateral, vacunas, soberanía, seguridad internacional, covid-19



Abstract

The COVAX initiative was deployed to offer an effective mechanism for purchasing Covid-19 vaccines and providing doses to countries with lower economic capacity. However, in practice, this has not worked, and COVAX has not obtained the necessary doses to achieve its goals in terms of dose distribution. Consequently, it highlights the importance of analyzing the factors involved in this cooperation failure. Therefore, this research is a case study that seeks to answer the question: What factors influenced the failure of COVAX during its first phase in the period 2020-2021? It proposes using the perspective offered by Neorealism, as it emphasizes states invoking the principle of sovereignty and opting for national interest over cooperation as a means to address the pandemic's consequences. Through a qualitative methodology of case study type, it is possible to propose two factors. First, the signing of unilateral agreements by developed countries. Second, the political management of vaccines through Vaccine Diplomacy by emerging powers. Thus, through the compilation of primary and secondary sources, it will be possible to understand the impact of the mentioned factors on the initial failure of COVAX.

Key words: multilateral cooperation, vaccines, sovereignty, international security, covid-19.



Índice

Introducción	1
Capítulo 1: Estado del Arte, Marco Teórico y Metodología	10
1.1. Estado del Arte.....	11
1.2. Marco Teórico: el neorrealismo	20
1.3. Metodología	30
Capítulo 2: Acuerdos unilaterales de EE.UU, Reino Unido y Canadá: su efecto en la adquisición de vacunas	40
2.1. El caso de Estados Unidos	42
2.2. El caso de Reino Unido	47
2.3. El caso de Canadá	51
Capítulo 3: La diplomacia de la vacuna de China y Rusia: su efecto en la adquisición de vacunas.....	58
3.1. El caso de China	60
3.2. El caso de Rusia	70
Conclusiones.....	78
Referencias Bibliográficas	82
Anexos	89
Anexo A. Selección documental para Estados Unidos	89
Anexo B. Selección documental para Reino Unido	90
Anexo C. Selección documental para Canadá	91
Anexo D. Selección documental para Rusia.....	92
Anexo E. Selección documental para China.....	94

Índice de tablas

Tabla 1. Fuentes de Información	31
Tabla 2. Documentos oficiales	33
Tabla 3. Publicaciones de farmacéuticas	33
Tabla 4. Publicaciones de diarios	35
Tabla 5. Publicaciones en Rusia	39
Tabla 6. Contratos de precompra de vacunas realizados a través del Warp Speed .	44
Tabla 7. Contratos unilaterales realizados por Estados Unidos hasta finales de 2021	46
Tabla 8. Contratos unilaterales realizados por el Reino Unido hasta finales de 2021	49
Tabla 9. Contratos unilaterales firmados por Canadá hasta finales de 2021	52
Tabla 10. Donaciones realizadas por China	64
Tabla 11. Índice de Diplomacia de Vacunas de China.....	66
Tabla 12. Venta de vacunas por parte de Rusia.....	74
Tabla 13. Donación de vacunas por parte de Rusia	75



Índice de gráficos

Gráfico 1. Número de dosis compradas por países (en millones) hasta febrero de 2021	4
Gráfico 2. Número de contratos de compra de vacunas firmados hasta diciembre de 2021	6
Gráfico 3. Porcentaje de dosis donadas a través de tratados bilaterales hasta diciembre de 2021	8
Gráfico 4. Porcentaje de dosis donadas a través del mecanismo COVAX hasta diciembre de 2021	8



Introducción

Desde su aparición en Asia a finales de 2019, el Covid-19 ha devenido en un problema de carácter global en tanto sus efectos han tenido un carácter multidimensional, siendo que las consecuencias de la pandemia afectaron los ámbitos de salud, economía, trabajo, lucha contra la pobreza, etc. De acuerdo a proyecciones realizadas por la Organización Internacional del Trabajo, se tenía previsto que “millones de personas perderían su trabajo o quedarían subempleadas” (The Conversation 2020). Asimismo, desde su declaración por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como pandemia en marzo, este nuevo coronavirus generó cierres en las comunicaciones, prohibiciones de viajes y restricciones en forma de cuarentenas establecidas de forma global. La consecuente recesión económica, en palabras del secretario general de La Organización de las Naciones Unidas (ONU), Antonio Guterres, “el mundo de 2020 se caracteriza por una enorme desigualdad, con la mitad de la riqueza mundial concentrada en un grupo de personas que podría caber en una mesa de conferencias” (Naciones Unidas 2020, par.5).

En este contexto de aparición de un problema de alcance y efectos globales, nace también la necesidad de cooperar. La pandemia puso nuevamente a la cooperación multilateral como clave para la supervivencia de los países frente a un contexto en el cual ninguno puede eludir los impactos de la Covid-19 a través de solo medios nacionales (Coordinadora ONGD 2020). Este supuesto también se hizo presente cuando se dio inicio a la investigación de vacunas para contrarrestar la expansión del coronavirus, pues su capacidad de generar variantes exige que cualquier solución deba tener un carácter global.

En un esfuerzo inicial para mitigar los efectos de la pandemia, la OMS puso en marcha la alianza en pro del Acelerador del acceso a las herramientas contra la Covid-19 (Acelerador ACT), respaldando desde 2020 un esfuerzo mundial con mayores niveles de coordinación a la hora de desarrollar herramientas para lidiar contra una enfermedad. De acuerdo a la OMS, se trata de un marco de colaboración que reúne a gobiernos, organizaciones sanitarias, científicos, empresas, sociedad civil y filántropos con el fin de hacer realidad un acceso más equitativo a la producción de pruebas, tratamientos y vacunas contra la Covid-19. Esta estructura de apoyo consta de 4 pilares de trabajo: medios de diagnóstico, tratamientos, conexiones de los

sistemas de salud y, finalmente, las vacunas, ámbito en el cual se daría nacimiento a COVAX.

El Fondo de Acceso Global para Vacunas Covid-19 (COVAX por sus siglas en inglés), el marco del Acelerador ACT, es una alianza público-privada iniciada a fines de abril de 2020 y codirigida por la Alianza Mundial para las Vacunas y la Inmunización (Gavi por sus siglas en inglés), la Coalición para las innovaciones en preparación ante epidemias (CEPI por sus siglas en inglés) y la OMS (OMS 2020, par.1). Como pilar de la vacunación en el Acelerador ACT, COVAX se dedica a gestionar contratos con las empresas desarrolladoras de vacunas, a fin de tener acceso a una cartera de vacunas con las mejores probabilidades de tener éxito frente al Covid-19.

El objetivo de la iniciativa COVAX es el de acelerar el desarrollo, producción y un acceso equitativo a las vacunas contra el Covid-19. La meta definida en el periodo que va desde abril de 2020 a diciembre de 2021 -conocido como primera fase- era la distribución de 2.000 millones de dosis y la vacunación de por lo menos el 20% de la población de cada país participante. Habiendo sido suscrita a la fecha por 190 países y siendo el espíritu de equidad el aspecto más importante sobre esta iniciativa (OMS 2020), la visión de COVAX es establecerse como un mecanismo de distribución que facilite el acceso a vacunas particularmente a países de medianos y bajos ingresos, entendiendo que si estos países no iniciaban prontamente sus respectivos procesos de vacunación a la par de los países desarrollados, las repercusiones de la pandemia en la salud global y la economía seguirán afectando a todos. En ese sentido, COVAX funciona bajo la forma de un fondo que permite acceso a todos los países miembros a través de dos formas de comprar vacunas. Por una parte, COVAX busca que los países de altos y medianos ingresos ingresen bajo modalidad de autofinanciamiento. Estos países abonan un 15% del costo de las vacunas, garantizando así un acceso seguro a las dosis necesarias y a la vez facilidades de adquisición por ser una negociación en conjunto, pero con un límite de entre 10%-20% de cobertura en la población. Por otra parte, COVAX ofrece un instrumento de financiación para los países de bajos recursos llamado el Covax Advance Market Commitment, el cual se encarga de subvencionar los costos a través de asistencia oficial, de sector privado y filantropía, a fin de que los países de bajos ingresos no necesiten pagar por las vacunas. Cabe resaltar que el dinero aportado por los países autofinanciados no se usa para subvencionar a países financiados, sino para negociar mejores precios con las farmacéuticas e incentivarlas a mejorar la producción. De esta forma, COVAX ha

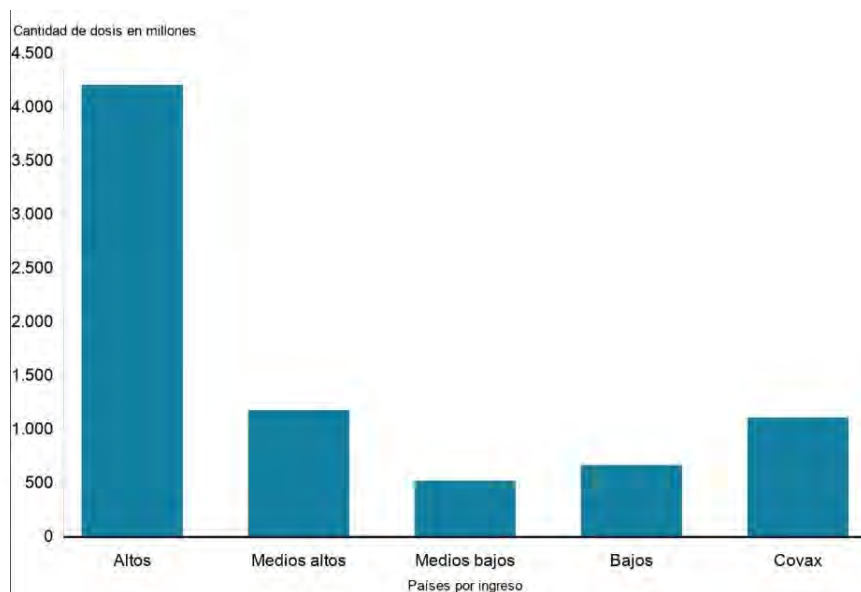
buscado garantizar que todos los países miembros tengan el mismo acceso a las vacunas sin que su capacidad económica pueda marcar un acceso desigual a las dosis (OMS 2020).

Sin embargo, llegado diciembre de 2021, el objetivo no se había cumplido. De acuerdo a Ojo Público, “mientras los países más ricos y otros de ingresos medios como el Perú anuncian y despliegan las vacunas de refuerzo, el 98% de la población de los países más pobres en el mundo sigue sin vacunarse” (2021, par.1). De igual forma, según Americas Society (2022), “al 15 de enero de 2021 aproximadamente tres cuartas partes de las vacunas de Covid-19 habían ido a países de ingresos altos y medios”. La desigualdad en la cantidad de dosis adquirida por los países llegó al punto en que el director general de la OMS, Tedros Adhanom, ha señalado que “las naciones están inmunizando a los grupos de bajo riesgo, a expensas de los trabajadores de salud y los colectivos de alto riesgo en otros países” (Gaceta Médica 2021, par.2). De la misma forma, se ha advertido que la falta de equidad en los procesos de vacunación dará como resultado la aparición de más olas y más contagios en lo que va del año. En ese sentido, COVAX se ha mostrado incapaz de competir con países que optaron por comprar las vacunas directamente a las empresas farmacéuticas. De acuerdo con The Lancet (2021), COVAX tuvo que otorgar mayores incentivos a los países desarrollados para que estos opten por comprar dosis a través de Acuerdos de Compra Opcional, en los cuales los países autofinanciados pueden elegir qué vacunas adquirir, así como aumentar el volumen de vacunas que podían adquirir. Así, se incrementó el límite de compra para países autofinanciados de 20% a 50%.

Como declaró el secretario de la ONU António Guterres, “COVAX para junio de 2021 ha entregado más de 72 millones de dosis a 125 países, pero eso es mucho menos de los 172 millones que ya debería haber entregado. Para la misma fecha, The Lancet (2021, par.3) señaló que “de los 2.100 millones de dosis de vacunas contra el COVID-19 administradas en todo el mundo hasta el momento, COVAX ha sido el responsable de menos del 4%”. Finalmente, Bengy y Storeng (2022, par.2) resaltan que “la iniciativa COVAX hizo entrega de aproximadamente 910 millones hasta diciembre de 2021, siendo menos de la mitad de las 2000 millones de dosis originalmente proyectadas para dicho año”. Es en consecuencia de estos hechos que es posible hablar de un fracaso por parte de COVAX en el cumplimiento de las metas fijadas hasta diciembre de 2021, pues no se logró ni la mitad de la cantidad de dosis

entregadas, así como tampoco se logró llegar a niveles de equidad en los procesos de vacunación, pues las diferencias en la vacunación de países de altos y medianos ingresos es notable respecto a la de países de bajos ingresos. El siguiente cuadro muestra la cantidad de dosis adquiridas por los países agrupados en niveles de ingresos, así como COVAX, con datos que van hasta febrero de 2021:

Gráfico 1. Número de dosis compradas por países (en millones) hasta febrero de 2021



Fuente: Launch and Scale Speedometer (2021).

Teniendo en cuenta lo antes expuesto, la pandemia por Covid-19 representa un problema de carácter y consecuencias globales. Por ello, ante un problema frente al cual el accionar estatal en solitario resulta insuficiente, se genera la necesidad de soluciones multilaterales. Producto de dicha necesidad surge COVAX como pilar de la vacunación en el marco del Acelerador ACT, bajo la premisa de distribuir vacunas de forma equitativa. Sin embargo, a finales de 2021 COVAX no ha logrado llegar a la distribución de 2000 millones de dosis en países de medianos y bajos ingresos, ni representa el 20% de las dosis aplicadas en países miembros. Entonces, surge una cuestión de interés en torno a las razones por las cuales la cooperación multilateral fracasa.

Entonces, la presente investigación tiene como finalidad entender qué factores llevaron a que COVAX no logre el objetivo propuesto de obtención y distribución de vacunas en esta primera fase 2020-2021. Cabe notar que esto implica que se van a explicar dos fenómenos relacionados: la adquisición de vacunas y su distribución. Se

sostiene que, el problema de adquisición de vacunas, es parte del problema de la distribución en tanto COVAX no puede distribuir dosis entre países de medianos y bajos ingresos si el mecanismo no es capaz de adquirir la cantidad de dosis necesaria para cumplir tanto con los acuerdos de autofinanciamiento con los países de altos ingresos como con los acuerdos con países subsidiados.

Para responder la pregunta de investigación, debemos preguntarnos primero sobre cómo la firma de acuerdos unilaterales como estrategia de los países desarrollados afectó la posibilidad de adquisición de vacunas por parte de COVAX. En segundo lugar, entender cómo la estrategia de potencias emergentes, denominada "Diplomacia de vacunas", afectó la distribución de vacunas por parte de COVAX. Finalmente, debemos preguntarnos qué problemas de logística, de entrega y mantenimiento de la vacuna, se manifestaron en la fase de distribución a países principalmente de bajos ingresos por parte de COVAX.

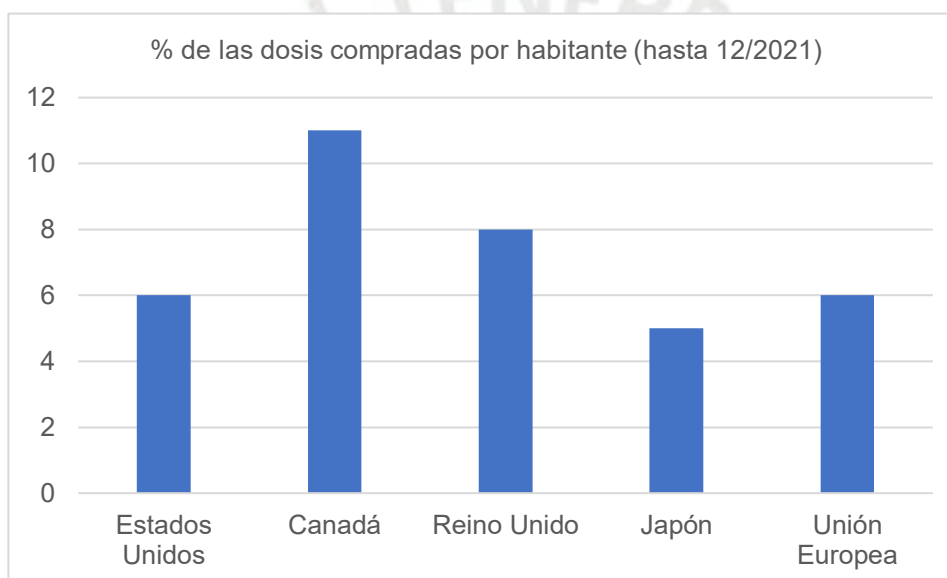
En otras palabras, esta tesis propone tres factores que hicieron que COVAX no logre el objetivo propuesto de obtención y distribución de vacunas: 1) La firma de tratados unilaterales de compra de vacunas por parte de países desarrollados; 2) El ejercicio de la "Diplomacia de vacunas" por parte de potencias emergentes y 3) La presencia de problemas logísticos en la compra y distribución de vacunas.

En primer lugar, países desarrollados, con objetivos de supervivencia y seguridad, buscaron acaparar vacunas a través de la firma de tratados unilaterales. En segundo lugar, las potencias emergentes, motivadas por el deseo de incidir en el Sistema Internacional y fortalecer su posición dentro del balance de poder existente, recurrieron a la donación de vacunas como un mecanismo para lograr sus objetivos. Finalmente, los problemas en la distribución de vacunas se derivan de la donación de vacunas próximas a vencer. Los países donantes, priorizando su supervivencia, condicionaron la donación de vacunas al éxito de sus procesos internos de vacunación. Una vez consolidada la vacunación en sus territorios, estos países iniciaron procesos de donación de vacunas a través de COVAX. La acaparación previa tuvo como consecuencia que muchos de estos cargamentos estuvieran próximos a vencer.

Selección de casos

Respecto al primer factor, se ha optado por analizar los países pertenecientes al G7, los cuales destacan por su peso político, económico y militar. Asimismo, se consideró la inclusión de otras potencias como China y Rusia, sin embargo, no se tienen datos de compra de vacunas o de la cantidad de vacunas en relación a la población por parte de estos países o si se tienen están incompletos o son inexactos, por lo cual no forman parte del grupo a analizar. Además, estas potencias se consideran en otra sección de la investigación. En ese sentido, se presenta el siguiente cuadro:

Gráfico 2. Número de contratos de compra de vacunas firmados hasta diciembre de 2021



Fuente: Elaboración propia con datos del Duke Global Health Innovation Center.

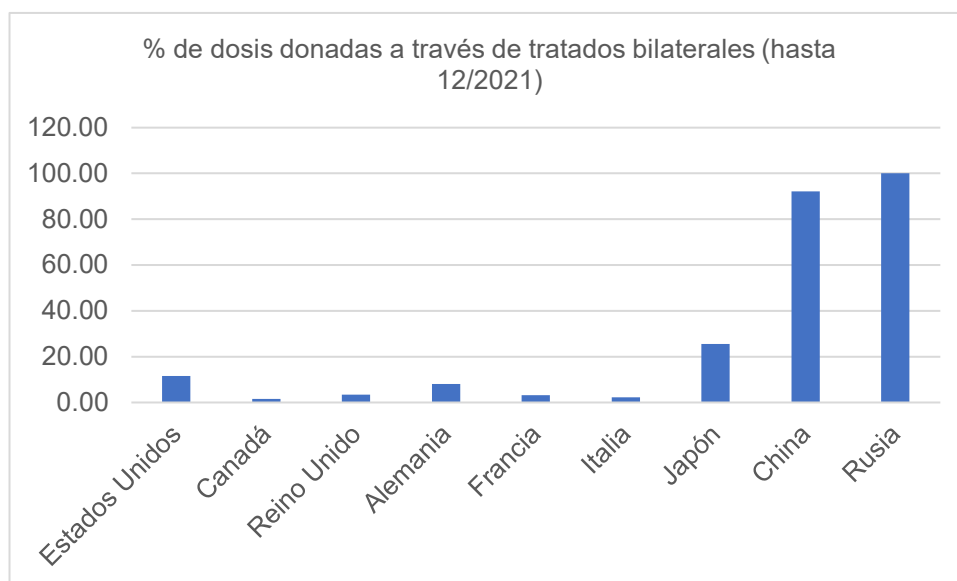
Como es posible observar, Canadá, Reino Unido y Estados Unidos son los países cuyas dosis adquiridas supera varias veces a su población respectiva. Asimismo, cabe destacar que para el caso de Italia, Francia y Alemania los contratos realizados con farmacéuticas fueron a través del bloque regional europeo, siendo que no realizaron compras de forma unitaria como tal. En consecuencia, se decidió tomar los casos de Canadá, Reino Unido y Estados Unidos para analizar el impacto de este factor en los objetivos de COVAX.

En segundo lugar, además de los países que optaron por medidas de protección interna y acaparamiento de vacunas, también debe destacarse el papel de China y Rusia como potencias emergentes. Se trata de países de altos ingresos y con

capacidad de producir vacunas, las cuales fueron utilizadas para fines de posicionamiento estratégico y mejoramiento de la imagen a nivel internacional. La "Diplomacia de las vacunas" fue llevada a cabo por China y Rusia como un medio de aumentar su influencia en el exterior, a través de la donación de vacunas, el financiamiento privado y préstamos a países de medianos y bajos ingresos, configurando una alternativa para obtener vacunas frente a COVAX.

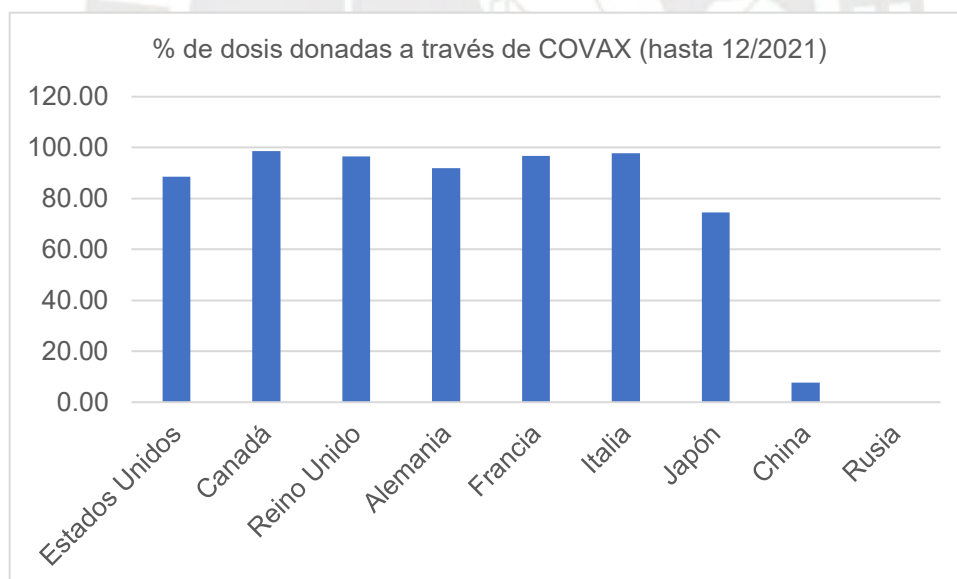
Como se puede ver en el gráfico 3, estos son los dos países que más dosis donaron mediante acuerdos bilaterales. Esto es relevante para la investigación porque existen dos mecanismos para que las donaciones de vacunas se lleven a cabo: a través de COVAX y a través de acuerdos bilaterales, como se puede observar en los datos obtenidos a través del Duke Global Health Innovation Center (2021). Las donaciones a través de COVAX pasan a ser parte del repertorio de vacunas que la propia iniciativa distribuye a partir de los criterios ya mencionados de países financiados y países autofinanciados, teniendo como consecuencia que el país donante no posea capacidad de decidir sobre el destino de las vacunas que dona. Contrariamente, donar vacunas a través de acuerdos bilaterales entre un país donante y uno receptor confiere al primero, en principio, la capacidad de elegir a quién decide donar, así como la cantidad de vacunas, de forma que el país donante tiene mayor control sobre las donaciones y la utilidad que de aquellas pudieran obtener Rusia y China. Como se puede observar del gráfico 3 y 4, no solo China y Rusia son los países que más vacunas donaron mediante tratados bilaterales, sino que además, son los que menos dosis donaron mediante el mecanismo COVAX.

Gráfico 3. Porcentaje de dosis donadas a través de tratados bilaterales hasta diciembre de 2021



Fuente: Elaboración propia con datos del Duke Global Health Innovation Center.

Gráfico 4. Porcentaje de dosis donadas a través del mecanismo COVAX hasta diciembre de 2021



Fuente: Elaboración propia con datos del Duke Global Health Innovation Center

Como es posible observar, Estados Unidos y el resto de países pertenecientes al G7 no optaron por la donación de vacunas a través de mecanismos bilaterales, sino principalmente a través de COVAX siendo que el porcentaje de vacunas donadas bajo el mecanismo bilateral es mínimo en todos los casos, sin llegar a superar el 40% de

vacunas donadas. De forma contraria, los casos de China y Rusia comprueban que estos países usaron el mecanismo bilateral en casi la totalidad de sus donaciones (92% y 100% respectivamente), razón por la cual se realizará la selección China y Rusia como casos a analizar para este segundo factor.

Finalmente, se han dado una serie de problemas técnicos producto a su vez de los problemas antes mencionados por los que pasa COVAX. Se han notificado demoras en la entrega de vacunas, debido principalmente a la falta de cerca de 1000 millones de dosis y la incapacidad de COVAX para adquirir más para diciembre de 2021. Por otra parte, se ha podido observar también la entrega de dosis próximas a caducar a países de bajos ingresos, principalmente de África, cuyos procesos de vacunación son incapaces de aplicar las dosis recibidas en un plazo tan corto. Este es un problema de particular relevancia pues COVAX ha llegado a entregar dosis que, de acuerdo con El Diario (2022), estaban a poco más de 3 semanas de caducar. Entregar dosis con un tiempo de vida ha tenido como consecuencia que muchas vacunas expiren rápidamente sin que el país receptor pueda distribuirlas adecuadamente, como el caso de Kenia donde, como señala Africa News, “cerca de 840,000 vacunas contra el Covid-19 han expirado antes de poder ser administradas a la población” (2022, par.1). Esto a su vez ha causado el problema del rechazo de los países de bajos recursos a las vacunas producto de donaciones debido a los plazos cortos de vencimiento, exigiendo que se amplíe a un estándar de 3 a 4 meses. En cifras dadas por Reuters (2022), aproximadamente 100 millones de dosis se han perdido debido al rechazo de países receptores.

Para finalizar, El Diario (2022) resalta que “la entrega de dosis de COVAX se realiza en lotes, algunos con muy pocas dosis, siendo que los países receptores se pueden encontrar con un puzle de diferentes tipos de vacunas, e infinidad de lotes por tipo de vacuna”. Mezclar cargamentos de diferentes tipos de vacunas sería particularmente problemático para la vacuna Pfizer-BioNTech, cuyo mantenimiento de su cadena de frío es más demandante, en contraste con la vacuna de AstraZeneca, siendo que ambas son las vacunas que la iniciativa COVAX distribuye.

Capítulo 1: Estado del Arte, Marco Teórico y Metodología

La literatura que versa sobre la iniciativa COVAX está dentro de los estudios sobre la cooperación sanitaria multilateral, entendida como “la asociación entre países [...] encaminada a la movilización de recursos técnicos mediante el intercambio del saber-cómo-hacer, las prácticas así como instrumentos y recursos financieros con la meta de alcanzar objetivos compartidos en la búsqueda de mejorar las condiciones sanitarias y la salud general” (Martínez 2020: 1). Los estudios sobre cooperación sanitaria se enmarcan en el debate cooperación versus soberanía, siendo que están divididos entre aquellos a favor de la cooperación y aquellos favorables a la soberanía. En ese sentido, la elaboración del Estado del Arte estará compuesta de tres grupos ubicados temporalmente: uno anterior a la aparición de COVAX, otro al inicio de la pandemia y el último más reciente. El primer grupo incluye estudios sobre cooperación sanitaria previos a la aparición de la pandemia y se divide en dos subgrupos enmarcados en el debate cooperación versus soberanía, tomando posición por una u otra respectivamente. El segundo grupo incluye literatura contemporánea al inicio de la pandemia de COVID-19 (2020), mantiene una posición neutral respecto al debate cooperación versus soberanía, resaltando ventajas y desventajas respecto a la aparición de COVAX. Finalmente, el tercer grupo, cuyo marco temporal es el más reciente (2021 hasta la actualidad), aborda autores que mantienen una posición crítica frente al desempeño y los logros de COVAX, los cuales se pueden dividir en dos subgrupos: autores que entienden COVAX como un acierto en materia de cooperación sanitaria y autores que señalan a COVAX como un fracaso.

1.1. Estado del Arte

En principio, es necesario enmarcar los estudios sobre cooperación sanitaria multilateral en el debate académico sobre cooperación versus soberanía. En este debate hay dos posiciones, siendo que la primera entiende la cooperación como el “necesario ajuste del comportamiento por parte de actores estatales y no estatales frente a las preferencias actuales o anticipadas de otros actores mediante un relacionamiento político” (Ripoll & Ghotme 2015: 56). Esta posición rescata que los intereses compartidos en los que se basa la cooperación exceden el accionar del Estado de forma unitaria y en consecuencia esta debe prevalecer frente a la soberanía. Por esta razón indican autores como Morasso o Ripoll y Ghotme resaltan que el concepto de soberanía debe ser repensado en términos que vayan acorde a la prevalencia de la cooperación en el comportamiento de los países.

Por otra parte, el segundo grupo resalta la importancia de la soberanía como el “derecho a ejercer las funciones de Estado en un plano de independencia e igualdad respecto de otros Estados” (Moreira 2020). Para esta posición, la cooperación es posible siempre y cuando esté limitada por la soberanía de los Estados, la cual prima y dificulta mayores ajustes en el comportamiento estatal.

En ese sentido, los estudios sobre COVAX, pueden ser agrupados en tres grupos, el primero con estudios anteriores a la pandemia, el segundo con estudios correspondientes a la llegada de la pandemia, la aparición de COVAX y el último estudios más recientes que versan sobre el desempeño de COVAX. Un primer grupo abarca los estudios sobre cooperación sanitaria remontados a un tiempo prepandemia y se ubican en el debate cooperación versus soberanía, siendo así que este primer grupo se divide en dos subgrupos. El primer subgrupo se orienta a resaltar positivamente el papel de la cooperación sanitaria a nivel multilateral en el marco del debate existente entre cooperación multilateral versus soberanía, favoreciendo la cooperación y manteniendo optimismo respecto a COVAX. El segundo subgrupo de autores maneja una perspectiva menos optimista respecto al contexto en el que surge COVAX, entendiendo la pandemia como un acelerador de transformaciones previamente en curso en un contexto de deterioro, y parálisis de la cooperación a nivel multilateral y la arquitectura mundial expresada a través del Sistema de Naciones Unidas, resaltando la soberanía por encima de la cooperación. Finalmente, una segunda agrupación de estudios maneja una posición más neutral respecto al debate

cooperación vs soberanía y se centra en los inicios de COVAX, las oportunidades y debilidades que el contexto ofrece, así como entender el rol del pilar de la vacunación en el marco del debate Cooperación multilateral vs soberanía.

Dentro del grupo de autores que abordan el debate cooperación vs soberanía, el primer subgrupo destaca el papel de la cooperación a nivel multilateral. Por ejemplo, Ripoll & Ghotme (2015) argumentan que la cooperación multilateral ha ganado espacios y es vista como un mecanismo ideal en tanto los Estados son capaces de hacer concesiones de manera estratégica y respondiendo a objetivos comunes. En consecuencia, los autores comprenden la cooperación como el “método idóneo para lograr disminuir las desigualdades, a través de la integración de actores estatales y no estatales, pero se demanda conjugar políticas encaminadas a plantear estrategias y posteriormente implementarlas dependiendo del objetivo del donante y de las circunstancias del receptor”(2015: 61). En ese sentido se resalta la importancia de COVAX en tanto es una iniciativa público-privada que involucra tanto actores estatales como no estatales y apunta hacia una distribución equitativa de vacunas.

En esa misma línea Marchiori, Fernández & Tobar (2021) rescatan la importancia de la Asamblea General de la ONU (AGNU) y la puesta en agenda del Covid-19 como problema general. Para ello comparan la respuesta frente al Covid-19 con aquella que se dio contra la pandemia por VIH, destacando que “quince años separan el primer caso de Sida de la convocatoria para una sesión especial” (p. 212). En ese sentido, resaltan que existe una mayor conciencia frente a los problemas globales y que “nuevos vientos parecen soplar en las latitudes multilaterales, aunque aún queda mucho por hacer” (p. 219). En un trabajo de la misma naturaleza, Marchiori & Tobar (2020) indican que “es posible identificar algunas líneas de trabajo que, sin duda, aportarían a la toma de decisiones de los países, en relación a la pandemia por Covid-19, así como de estas nuevas enfermedades, inclusive virales epidémicas, que amenazan el mundo y la región”. (p. 2).

Por su parte, Morasso (2020) aterriza las ideas antes mencionadas y establece que “el primer actor que representa a las estructuras de la cooperación internacional surgidas tras la II Guerra Mundial es Naciones Unidas, y en particular su organismo especializado: la Organización Mundial de la Salud (OMS)” (p. 2). En consecuencia, el autor resalta el rol que ha ocupado la OMS en la formulación y disseminación de información, recomendaciones así como de la promoción de buenas prácticas y de

COVAX como un mecanismo de coordinación para tomar un curso de acción el cual, para el caso, es la compra de vacunas contra el Covid-19.

Finalmente, Moreira (2020) realiza un acercamiento a la importancia de la cooperación multilateral a través de la perspectiva del Derecho Internacional. En ese sentido, ingresa al debate cooperación vs soberanía entendiendo la soberanía como “un principio constitucional del Derecho Internacional, símbolo del hecho de que este último opera sobre la base de coordinación entre los Estados y no de subordinación entre los mismos, y su esencia consiste en el derecho a ejercer las funciones de Estado en un plano de independencia e igualdad respecto de otros Estados” (Moreira citando a Pérez 2003). El autor argumentó que, pese a que todavía se reconoce el principio de soberanía en el Derecho Internacional, la aparición cada vez más frecuente de normas que sobrepasan la capacidad del Estado, como las normas de *ius cogens*, *erga omnes* o la protección de los “Patrimonios de la humanidad”, llevan a que sea “posible hablar de un derecho internacional contemporáneo, que reconoce la existencia de intereses comunes que exceden el interés del Estado y que justifican la necesidad de repensar la soberanía estatal” (p. 76).

Un segundo subgrupo de estudios maneja una perspectiva que entiende el contexto multilateral como poco propicio para el nacimiento de COVAX en tanto la estructura internacional está siendo cuestionada por estrategias políticas que priorizan el principio de soberanía de los Estados. En esa línea, Hirst & Malacalza (2020) establecen un panorama mundial previo al inicio de la pandemia, de forma que “se observa el ascenso de China como potencia global, posición anclada en esfuerzos cooperativos de combate al nuevo coronavirus que se suma a la presencia económica y tecnológica conquistada en los años anteriores, las iniciativas solidarias de Beijing ocupan los vacíos dejados por Washington” (p. 36). De esta forma, la aparición del Covid-19 vendría a ser un acelerador de procesos ya existentes en un marco en el cual “las instituciones multilaterales de carácter mundial y regional venían ya sumergidas en problemas que comprometían sus niveles de eficacia y de eficiencia, así como la transparencia de sus acciones” (Hirst & Malacalza 2020: 38). En consecuencia, y de acuerdo a lo señalado por los autores, COVAX, como un mecanismo con base en la OMS, sufre los mismos problemas que comprometen su capacidad, siendo incapaz de imponerse a las iniciativas de China o Estados Unidos.

En consonancia con el estudio anterior, Heller (2021) destaca el cuestionamiento del multilateralismo y la incapacidad para dar una respuesta eficaz a

problemas de seguridad global, resaltando “cómo la pandemia ha incidido en las relaciones de poder y en las dificultades para promover una capacidad de respuesta eficaz en las instancias responsables de la seguridad global” (p. 190). Asimismo, el autor plantea que instancias multilaterales como el Consejo de Seguridad de la ONU fueron escenario de conflictos geopolíticos que no permitieron generar una respuesta inmediata, entendiendo que “el principal impedimento de cualquier acción inmediata por parte del Consejo fue la insistencia de Estados Unidos de responsabilizar e identificar a China como el país en que se había originado lo que denominaron en aquel momento como el virus de Wuhan” (Heller 2021: 192).

En una línea similar García, Lajtman & Romano (2021) realizan un artículo académico estudiando el cambio de la posición de Estados Unidos frente a la cooperación multilateral, pasando de ser un país proteccionista y acaparador de vacunas a iniciar una estrategia de solidaridad en la que “en todos los casos, las donaciones de vacunas se hicieron de forma paralela a la coordinación bilateral sobre cuestiones de interés mutuo que incluyen democracia, seguridad, lucha contra la corrupción y buen gobierno, comercio e inversiones y cooperación con socios afines” (2021: 30). No obstante, los autores concluyen que Estados Unidos “no solo llega tarde, sino que hace evidente la extensión de la distribución desigual, mientras EE.UU. tiene más del 60% de su población vacunada, Haití no ha logrado ni el 1%” (García, Lajtman & Romano 2021: 32).

Por su parte, Concha (2021) estudia el debilitamiento de mecanismos de cooperación multilateral como la OMS ante el incremento de financiamiento privado, el cual tiene como consecuencia el ingreso de intereses empresariales a una instancia internacional en reemplazo de Estados de corte neoliberal que retiran el financiamiento para invertirlo en el sector económico, entendiendo que “esa disminución del poder del estado junto con la eliminación o reducción de algunas instituciones, en contraposición del aumento del poder empresarial y el engrose de sus funciones, ha dificultado la posibilidad de realizar una correcta inspección, vigilancia y control de estas empresas, permitiéndoles que se puedan autorregular, generándose una flexibilidad normativa” (p. 6). El autor trae a colación lo sucedido en el caso de Big Pharma, el cual, de acuerdo a datos de Corporate Europe Observatory (2021), mantiene una inversión de “hasta 14,9 millones de euros al año sobre consultorías”, las cuales durante 2021 gastaron 10,7 millones de euros adicionales en grupos de presión. Dicha inversión fue para defender el modelo de patentes en las

vacunas y eliminar cualquier intento de flexibilización sobre estas, a través del método denominado como "cabildo". El cabildo, de acuerdo al Corporate Europe Observatory (2021), implica una forma de lobby a través de la cual se financian candidatos a puestos públicos -principalmente legisladores o miembros de entes reguladores- a fin de influir en las decisiones de regulación o legislación.

Por su parte, un segundo grupo de estudios analiza la iniciativa COVAX manteniendo una posición neutral respecto al debate cooperación vs soberanía, considerando tanto las posibilidades de la cooperación como las dificultades que la actuación unilateral y soberana de los estados pueda generar. Por ejemplo, Buteler (2021) señala que COVAX se encuentra enmarcado en un contexto donde los Estados están optando por la lógica de la competencia en cuanto a las vacunas, motivados por la necesidad de reactivar la actividad económica paralizada. Sin embargo, el autor realiza un balance inicial positivo con énfasis en la distribución mundial de las vacunas, afirmando que "el primer trimestre ha demostrado ser relativamente más optimista de lo que se había previsto al principio, siendo que ya hay 841 millones de dosis que han sido aplicadas, lo que equivale a 11 dosis cada 100 habitantes alrededor del mundo" (Buteler 2021: 18).

Asimismo, Vilasanjuan (2021) estudia el mecanismo COVAX y cómo se posiciona en un contexto de estrategias políticas, resaltando que COVAX se "cruza con multitud de acuerdos bilaterales que han abierto un nuevo mapa geoestratégico" (p. 1). Sin embargo, el autor destaca el hecho que COVAX representa una nueva forma de cooperación multilateral al incluir actores que no son únicamente estatales, de forma que se convierte en "el primer ejemplo de cómo se pueden construir plataformas de decisión global alternativas a las organizaciones multilaterales clásicas, no contando necesariamente con el acuerdo de todos los gobiernos" (Vilasanjuan 2021: 7).

En contraste, Belardo & Herrero (2020) critican la aparición de COVAX en un contexto en el cual la aparición de las vacunas contra el Covid-19 remarcó la existencia de una profunda desigualdad en el acceso a estos bienes por parte de naciones ricas y naciones pobres, llegando las primeras a establecer medidas perniciosas como la invocación a la Ley de Producción para la Defensa en Estados Unidos, la cual forzó a las empresas nacionales a producir elementos médicos y restringió la exportación de dichos insumos clave, provocando cortes en la cadena mundial de producción de vacunas. No obstante, rescatan que "COVAX, con todas

sus limitaciones, se presenta como el único mecanismo global” (Belardo & Herrero 2022: 27).

Malamud & Núñez (2021) optaron por analizar COVAX dejando un poco de lado el aspecto político y centrando la atención en la existencia de debilidades en la operatividad de COVAX. En ese sentido, los autores remarcan que “el programa COVAX, que solo garantiza entre el 10% y el 20% de las necesidades de cada país, no comenzará a distribuir vacunas hasta finales de marzo o comienzos de abril y, por ahora, en cantidades limitadas, dada la escasa disponibilidad de viales en los laboratorios” (Malamud & Núñez 2021: 2).

Es preciso señalar que entre los autores mencionados hasta ahora en el Estado de la Cuestión existe un vacío de conocimiento en torno a los factores que llevaron al fracaso de la iniciativa COVAX. La mayoría de artículos académicos citados no señalan con claridad si esta iniciativa fracasó o no, y optan por entender COVAX desde el debate cooperación vs soberanía o desde el contexto bajo el cual la iniciativa inicia sus labores de compra y distribución de vacunas, resaltando las oportunidades y dificultades que las dinámicas actuales le ofrecen.

Finalmente, el último grupo de autores es el más reciente y su importancia recae en que brinda un panorama crítico respecto al desempeño de COVAX. En esa línea, es posible identificar dos subgrupos: autores que se posicionan de forma favorable a la iniciativa, así como autores que cuestionan los resultados y señalan que COVAX fracasó en la consecución de sus logros.

Respecto a los autores favorables a la iniciativa COVAX, una a destacar es Anuradha Gupta (2022: 1) quien resalta que para 2022 “COVAX actualmente ha llevado más de un billón de dosis de vacunas contra la COVID-19 a 144 economías alrededor del mundo, una abrumadora mayoría a países de bajos ingresos. La autora destaca que los resultados de COVAX han sido positivos en un contexto de “apartheid de vacunas” y ve de forma positiva la respuesta frente a la aparición de la variante Omicron, la cual encontró “un obstáculo en la amplia población vacunada con al menos dos dosis” (Gupta 2022: 1). No obstante, para la autora es necesario resaltar que, incluso dentro de los buenos resultados que COVAX ofrece, es posible identificar falencias. Así, la autora menciona que “la mayoría de donaciones de dosis de vacunas COVID-19 a países de bajos ingresos no han incluido jeringas, diluyentes o costos de flete (Gupta 2022: 1). Esto ha limitado que las vacunas cumplan su propósito a cabalidad y genera el riesgo de que, a falta de material complementario, se del

vencimiento y posterior destrucción de dosis en un momento en el cual hay un 30% de población sin vacunar en países de bajos ingresos (Gavi 2022).

Asimismo, Katelyn J Yoo et al realizan un estudio que analiza la distribución de vacunas que COVAX había logrado para 2022 en países de bajos recursos. Los autores encontraron que la diferencia de dosis distribuidas por COVAX a países autofinanciados y países subvencionados fue significativa, siendo que “los beneficios per cápita totales de la iniciativa COVAX beneficiaron desproporcionadamente a los países y territorios con un PIB per cápita más bajo” (2022: 323). Ello lleva a los autores a concluir que “COVAX pudo asignar sus dosis de vacuna contra el COVID-19 entre los países de manera equitativa” (2022: 324). Sin embargo, una conclusión adicional fue que la distribución entre países de bajos recursos sufrió una brecha entre “asignación-distribución”. Esto quiere decir que las vacunas, si bien fueron asignadas al país, no se concretó su envío debido principalmente a disponibilidad de equipos, capacidades de depósito y recursos humanos. Ello llevó a que “se favorezca desproporcionadamente a los países con mayor PIB per cápita dentro del grupo de países de bajos recursos” (J Yoo et al. 2022: 325). La falta de recursos logísticos ha ralentizado la llegada de vacunas a aquellos países más pobres dentro de los beneficiarios de COVAX, lo que para los autores configura un reto en tanto la iniciativa debe garantizar no solo la adquisición y distribución de vacunas, sino la generación de capacidades dentro de cada país para poder aplicar las vacunas donadas.

Por su parte, Bekley (2021), frente a las críticas a COVAX por la entrega de vacunas a países ricos, señala que “el significado de acceso equitativo parece ser malinterpretado”. El autor entiende que COVAX no se conformó con el objetivo único de distribuir vacunas entre países de bajos ingresos, en ese sentido, la iniciativa también contempla naciones de medianos y altos ingresos (autofinanciamiento), las cuales tendrían mayores dificultades sin COVAX. El autor enfatiza en lo acertada que fue la decisión de COVAX al incluir países de estas características ya que no es posible abordar las terribles desigualdades mundiales excluyendo países que, por su peso económico y en el desarrollo de vacunas, pueden aportar financiamiento y conocimiento a la iniciativa. Finalmente, el autor recalca que “el contrafactual sin COVAX sería un esfuerzo similar al de *El señor de las moscas* con más de 200 países tratando de negociar acuerdos con una miríada de fabricantes, que probablemente tendrían desigualdades sostenidas” (Berkley 2021, par. 4). En ese sentido, COVAX continúa la fundamental labor de distribución equitativa pese a los desafíos.

Contrario a las posiciones antes vistas, el segundo subgrupo de autores concluye que COVAX ha sido un desacierto en la cooperación sanitaria multilateral, y que los fracasos se han traducido en consecuencias negativas principalmente para las poblaciones de países de bajos ingresos. Así, Ujier (2021) destaca que COVAX ha ido reduciendo la ambición en sus objetivos debido a la acción unilateral de países desarrollados. La autora señala que “a medida que los países ricos firmaban acuerdos bilaterales con fabricantes de vacunas individuales y el interés en comprometerse con COVAX se desvanecía, Gavi abandonó el enfoque idealista original” (2021, par. 11). De esta manera, COVAX pasó a ofrecer mayores beneficios de comprar para países autofinanciados, así como un aumento en el volumen de compras que podían realizar. Sin embargo, la autora también menciona que esas concesiones hicieron que “Gavi finalmente alcance su pedido de US\$ 8,3 mil millones para la adquisición y entrega de vacunas para los 92 países elegibles de ingresos bajos y medianos (LMIC)” (Ujier 2021, par. 2). Este rápido financiamiento resulta para la autora un logro limitado dentro de las falencias de COVAX.

Por su parte, Tagmatarchi et al. (2021: 10) concluyen que “el enfoque voluntario de asociación que ha luchado para reclutar compañías farmacéuticas con fines de lucro como socios genuinos ha llevado a una gran falta de garantías”. Para los autores, fue un terrible error esperar que los “socios de la industria” renunciaran a las prácticas comerciales establecidas de maximización de ganancias en aras del acceso equitativo a las vacunas. Este altruismo por parte de COVAX fue lo que permitió que “EE. UU., Canadá, la UE (Unión Europea), el Reino Unido, Israel y los países del Golfo ricos en petróleo se embarcaran en una carrera para firmar acuerdos bilaterales con compañías farmacéuticas occidentales, mientras que China, Rusia e India aseguraran temprano contratos con sus propias industrias nacionales de vacunas” (2021: 7). COVAX no puso como requisito para su membresía la abstención de firmar acuerdos unilaterales con farmacéuticas, lo que llevaría a que los países, principalmente de medios y altos recursos, firmen tanto con COVAX como de forma unilateral, llevando a una importante reducción en la cantidad de vacunas que finalmente pudo comprar.

Finalmente, Luna & Holzer (2021) entienden que el contexto en que COVAX se desarrolló tuvo mucho que ver en su fracaso. Para las autoras, el diseño de COVAX era racional en tanto “es conveniente para países de altos ingresos tener en cuenta a países pobres cuando se trata de distribución de vacunas, ya que el nacionalismo de

vacunas es una empresa costosa con elevadas pérdidas” (2021: 204). De la misma forma, permitir que el COVID-19 se desarrolle en otros países eleva las posibilidades de aparición de nuevas variantes más contagiosas y que ponen en riesgo la efectividad de las vacunas. En ese sentido, “debemos reconocer a COVAX como una empresa loable, dadas las circunstancias de un mundo complejo en el que la gobernanza global y los esfuerzos cooperativos se encuentran, en el mejor de los casos, en las primeras etapas de desarrollo” (Luna & Holzer 2021: 208). Las autoras resaltan que, a pesar de que COVAX ha apoyado la aprobación de varias vacunas seguras y efectivas, la prevalencia del desafío propuesto por el nacionalismo de vacunas en un “mundo no ideal” ha llevado a que no se consiga el objetivo propuesto.

En consecuencia existe un vacío de conocimiento en torno a COVAX al haber más de un posicionamiento en torno a su efectividad. Asimismo, el ejercicio de la “Diplomacia de vacunas” por parte de potencias emergentes y la presencia de problemas logísticos en la compra y distribución de vacunas son factores que la literatura no considera al hablar de forma crítica respecto a COVAX. Respecto a la firma de tratados unilaterales, cabe destacar que este factor es el único que se trata de forma continua en la bibliografía, principalmente en autores del segundo grupo y tercer, quienes señalan dichos acuerdos como una expresión de la soberanía y el derecho a la toma de decisiones independientes por parte de cada país. En la misma línea, el grupo de autores que privilegia la soberanía por sobre la cooperación concluye que las estrategias seguidas por China y Rusia son parte de su accionar independiente, teniendo como consecuencia que los procesos de cooperación en que estos países participen estarán condicionados a alcanzar intereses nacionales. Por su parte, en lo que respecta a los problemas logísticos el vacío de información se hace más visible en tanto no hay investigaciones académicas sobre este particular.

Por lo anteriormente revisado, es necesario señalar que la presente investigación formará parte del primer grupo de autores, pues el entendimiento que se manejará partirá de la premisa que la cooperación sanitaria a nivel multilateral que resulta la iniciativa COVAX no es compatible con el ejercicio de soberanía por parte de países desarrollados (EE.UU, Reino Unido y Canadá) así como de las potencias emergentes (China y Rusia). Justamente es por ello que se habla de su fracaso: la cooperación pasa por dificultades cuando los países priorizan sus propios intereses y/o estrategias.

1.2. Marco Teórico: el neorrealismo

Para la elaboración del Marco Teórico se plantea el enfoque Neorrealista como perspectiva de análisis centradas en el Estado. En primer lugar, cabe dilucidar por qué se ha optado por el Neorrealismo en vez de elegir un análisis en base a la perspectiva del Realismo clásico, otorgando asimismo una primera diferenciación. Posteriormente, en el marco de la óptica neorrealista elegida, se definirá que es una potencia y una potencia emergente. Finalmente, se presentará el concepto de seguridad bajo la óptica neorrealista con el fin de entender por qué es necesario el uso de una perspectiva más amplia para abarcar un problema sanitario como la pandemia de COVID-19.

Para determinar la pertinencia del Neorrealismo en primer lugar hay que diferenciar esta corriente teórica del Realismo clásico, ya que son perspectivas que manejan algunas diferencias resaltantes. Abreu (2014: 21) denota que “el neorrealismo no supone una superación dialéctica de las nociones del realismo tradicional, más bien lo reformula con el objetivo de adecuarlo a un sistema-mundo complejo donde perduran las asimetrías y las relaciones de poder”. Morgenthau (1967: 96) fundamenta el Realismo clásico en torno a la concepción del deseo por poder como un elemento inherente a la naturaleza del ser humano, la cual se ve reflejado en las sociedades, inmersas en una competencia para obtener poder como medio y fin. Bajo esta teoría, los estados actúan guiados por la búsqueda del poder, la cual los hace actuar de manera egoísta indiferentemente de su posición dentro del sistema internacional.

En contraste a lo anterior, el Neorrealismo es una reinterpretación del Realismo en término de la finalidad de los estados. Kenneth Waltz (1979: 111) esbozó una imagen adicional a las causas del conflicto más allá de la concepción realista de la lucha por el poder, siendo que una estructura anárquica carente de un gobierno central y la incertidumbre consecuente dan como resultado la constante posibilidad de amenazas a la existencia de los estados. Frente a esta amenaza, Waltz difiere de la concepción realista del poder, destacando que “el poder no es un fin, sino un medio para garantizar la seguridad de un Estado” (Waltz 1979: 112).

De esta manera, para responder a la interrogante respecto a la elección del Neorrealismo, se mencionan algunos elementos presentes en el contexto de la iniciativa COVAX:

1. Una amenaza a la supervivencia: COVID-19
2. Carencia de un gobierno o autoridad internacional
3. Países de altos recursos que optan por el acaparamiento de material médico y vacunas.
4. Una iniciativa de cooperación sanitaria -COVAX- así como la adhesión de una cantidad importante de países de medianos y bajos recursos, bajo la expectativa de recibir vacunas y que sus procesos internos de inmunización no queden relegados a la par de países de mayores recursos.

La aparición de un problema de índole global dentro de un sistema internacional anárquico corresponde tanto al Realismo como al Neorrealismo, siendo que además no existe una autoridad internacional de salud y cada país puede intervenir en sus asuntos internos. Por otra parte, el Neorrealismo es más apropiado que el Realismo para analizar la actitud de los países de altos recursos y el acaparamiento de vacunas pues un análisis realista clásico entendería que dicha actitud fue sustancialmente parte de la búsqueda de poder, sin considerar que el acaparamiento tuvo un fuerte componente de supervivencia y la compra de vacunas por parte de las potencias fue solo el medio para garantizar supervivencia. Finalmente, el Realismo clásico resulta insuficiente para analizar la aparición de iniciativas de cooperación, pues sería contradictorio con el postulado acerca la "naturaleza humana entendida como deseo por poder, el cual un elemento inherente a la naturaleza del ser humano" (Morgenthau 1967: 96). En contraste a lo antes mencionado, el Neorrealismo contempla mecanismos de balance de poder por parte de potencias emergentes y la cooperación entre países de bajos y medios recursos. Al respecto, Félix Arteaga y Luis Simón (2020: 6) resaltan que "el multilateralismo se presenta también como un recurso estratégicamente útil para aquellos actores que carecen de recursos propios para defender sus intereses de forma autónoma". De esta manera, para el Neorrealismo la distribución de poder tiene relevancia en las acciones que un país decide, pues países que no tienen la capacidad de acaparar vacunas se ven obligados a buscar alternativas para garantizar su supervivencia, siendo la cooperación a través de COVAX el medio elegido frente a la pandemia.

En síntesis, la presenta investigación concluye que el Neorrealismo tiene más y mejores herramientas teóricas para el análisis de COVAX y los desafíos que atraviesa que aquellas ofrecidas por el Realismo clásico, cuyo análisis resulta incompleto, debido principalmente a su carácter filosófico respecto a la naturaleza

egoísta del hombre y la sociedad, así como la concepción del poder como medio y fin de los estados. Contrariamente, el Neorrealismo destaca que los estados actúan motivados por supervivencia, y la consecución de poder es parte de la búsqueda por sobrevivir en un sistema internacional anárquico. Asimismo, el Neorrealismo resalta la importancia de la distribución de poder en la determinación de las estrategias que toman los países, pues la estrategia de países de medios y bajos recursos difiere de aquellas tomadas por países de altos recursos, los cuales, al tener la posibilidad de acaparar vacunas, dejaron de lado la iniciativa de cooperación que representó COVAX.

Neorrealismo o Realismo estructural

Como se mencionó con anterioridad, el Neorrealismo, también llamado realismo estructural, surge como una reinterpretación del Realismo político clásico en las Relaciones Internacionales. La corriente neorrealista centra sus esfuerzos en analizar la estructura del sistema internacional para entender los mecanismos que llevan al cambio y a la continuidad en el sistema ante comportamientos que no encajaban con la teoría realista clásica. El realismo clásico, al ser una teoría basada en la naturaleza egoísta de los Estados, tuvo dificultades al explicar la formación de mecanismos de cooperación en contextos en los cuales, bajo la perspectiva realista, habría conflicto. En contraste, el neorrealismo plantea que, dado que el poder es un medio para la supervivencia y no un fin, "para evitar la existencia del estado de guerra, los estados se comunican entre sí con la finalidad de buscar alianzas y acuerdos cooperativos" (Hernández 2008: 16). Pese a que el neorrealismo -al igual que el realismo clásico- considera a los estados egoístas, también contempla que en determinadas ocasiones el objetivo de supervivencia lleva a la aparición de la cooperación como un medio para ella. De esta manera, el neorrealismo busca superar los problemas presentados al realismo clásico, siendo una superación teórica de sus deficiencias.

La anarquía en la perspectiva neorrealista

Entonces, el Neorrealismo propone que los Estados actúan bajo un marco estructural sistémico internacional que condiciona su accionar. Para Kenneth Waltz (1979: 82) existen dos tipos de sistemas: nacionales e internacionales. Los nacionales son jerárquicos, con una división definida mientras que los internacionales son

anárquicos. Respecto a esto, Guadalupe Pacheco (2021: 35) señala que “el orden internacional es anárquico, esto es, que no existe una autoridad superior por encima de los Estados para imponer el orden y arbitrar los conflictos”. Al no existir una autoridad, los Estados orientan su accionar en la consecución de sus objetivos últimos (supervivencia, seguridad) para lo cual buscan establecer relaciones con otros basadas en la consecución de intereses, situación en la que prima el ejercicio del poder.

Desde la perspectiva neorrealista, es necesario aclarar qué implica estar en un sistema anárquico. Asimismo, Waltz (1979: 111) entendía que “unidades en una condición de anarquía deben confiar en los medios que ellos puedan generar y en las condiciones que ellos puedan crear para sí mismos”. Este principio se conoce como “autoayuda” y es la forma esencial en que los estados se comportan en anarquía: confiando en lo que puedan obtener y producir por cuenta propia.

No obstante, la búsqueda de mayores capacidades de un Estado por cuenta propia es vista como una potencial amenaza para los otros. De acuerdo con Hernández (2008: 20), “los estados desarrollan sus capacidades en su relación con otros estados para defenderse de posibles ataques que vayan en detrimento de su soberanía”. Ello, en conjunción con el carácter anárquico del Sistema Internacional - falta de autoridad- y la imposibilidad de evitar el relacionamiento con otros estados, lleva a que los estados se encuentren en un estado activo-preventivo de guerra provocado por el deseo de sobrevivir frente a la posible amenaza de un Estado con capacidad superior.

En ese sentido, y a diferencia del Realismo clásico, los neorrealistas aportan este condicionamiento estructural como la justificación de un comportamiento basado en la autoayuda y la percepción de la autoayuda en otros como amenaza.

Poder

En consecuencia, una cuestión fundamental en el Neorrealismo implica entender qué es el poder. De acuerdo a la propuesta de Calduch (1991: 28) el poder en cuestión del Estado nacional posee tres elementos: las capacidades, el vínculo psicológico y la acción. Las capacidades son todos aquellos recursos que se encuentran dentro de los límites territoriales de un Estado y están, en consecuencia, bajo control soberano. De esta manera, las capacidades pueden ser materiales (territorio, clima, materias primas, recursos minerales), demográficas (la población y

su distribución), organizativas (instituciones y órganos que permiten establecer orden en la sociedad) y relacionales (permiten la relación con otros estados, siendo idiomas, medios de transporte y comunicación, entre otros).

Por su parte, el vínculo psicológico constituye el elemento racional del poder. Calduch (1991: 29) resalta que "en toda relación de poder subsiste siempre una vinculación psicológica, entre quien ejerce y quien es destinatario". Estos vínculos están condicionados por la diferencia de las capacidades de los Estados. En esa línea, para ejercer poder es necesario desarrollar algún vínculo psicológico, a fin de que el destinatario ajuste su comportamiento a los intereses de quien ejerce el poder. Ejemplo de un medio para este vínculo es la creación de imágenes sociales de dominancia respecto a la sociedad sobre la que se ejerce poder, proyectando una imagen de desigualdad sustentada en diferencias de capacidades, obligando así al otro a ajustar sus intereses propios de acuerdo a la relación de poder existente.

Finalmente, la acción constituye el propio ejercicio del poder sin el cual, por más capacidades o vínculos que tenga un Estado, no existiría "poder" en términos concretos. De acuerdo a Calduch (1991: 34), la acción implica "la utilización de las capacidades, un proceso de movilización por el que las existencias disponibles se orientan hacia un ejercicio determinado de poder". Se trata entonces de la acción específica a través de la cual un Estado hace uso de sus capacidades y los vínculos psicológicos existentes para incidir en el comportamiento de otro Estado, a fin de favorecer la consecución de sus intereses.

Entonces, para los neorrealistas el poder es un medio a través del cual se alcanzan los fines principales del Estado, la supervivencia y la seguridad en un sistema internacional cuya estructura anárquica genera dos condicionamientos: la "amenaza" del otro y la "autoayuda".

Las potencias y el balance de poder

Siguiendo lo planteado por Calduch (1991) respecto al ejercicio del poder como capacidades, vínculo psicológico y acción, hablar de "potencias" no reside en solo señalar diferencias en las mayores o menores capacidades que un Estado pueda tener, sino incluye una serie de vínculos y acciones que el Estado realiza con éxito para incidir en el sistema internacional. Una potencia, en consecuencia, es un Estado que dispone de capacidades superiores (recursos económicos y militares, así como vínculos psicológicos que expresen supremacía) y hace disposición de estas para

generar condiciones favorables a sus intereses a nivel del sistema. Las potencias, a través del ejercicio del poder buscan alcanzar lo que Waltz (1979: 120) denomina “el balance del poder”, es decir un estado del Sistema Internacional en el que las condiciones son beneficiosas para una serie de potencias, las cuales buscan mantener dicha posición dentro del sistema.

Sin embargo, el balance de poder puede ser alterado por países cuyo aumento de recursos, vínculos psicológicos y acciones -poder en sus tres elementos- tiene como objetivo la búsqueda de alterar el balance de poder establecido. Aquellos estados son denominados potencias emergentes y se caracterizan por una significativa influencia creciente en el Sistema Internacional. No obstante, esta posición de competencia no implica necesariamente diferencias significativas entre potencias consolidadas y potencias emergentes. Al respecto, Waltz (1979: 126) señala que “la competición dentro del balance de poder produce una tendencia a la igualdad de los competidores”. Básicamente, los países que aspiran a incidir en el balance de poder tienden a imitar los medios usados por aquellas potencias ya consolidadas.

Respecto a los países de menor poder, Kenneth Waltz (1979: 113) resalta que “el poder de los fuertes disuade a los débiles de afirmar sus intereses, no porque los débiles reconozcan alguna legitimidad de gobernar por parte de los fuertes, sino simplemente porque no es sensato enfrentarse a ellos”. De ello se colige que los países que no son potencia se diferencian de las potencias en tanto no solo su capacidad es menor, sino que su accionar en el sistema internacional se limita a aceptar y adecuar su comportamiento e intereses a lo establecido por las potencias. Bajo la óptica neorrealista, los países que no son potencias no son ajenos a la búsqueda de poder, sin embargo sus posibilidades de ejercer poder e incidir en el sistema internacional son reducidas.

La cooperación en el neorrealismo

Respecto al comportamiento de las potencias, es preciso señalar que su accionar estará condicionado a las ganancias relativas y a mantener el status quo. Como Arbeláez-Campillo, Andreyevna y Rojas-Bahamón (2019: 138) afirman, “los estados más fuertes o hegemónicos imponen su voluntad a los menos fuertes como condición de posibilidad para garantizar su supervivencia y seguridad y alcanzar sus particulares objetivos nacionales”.

En esos términos, la cooperación entre potencias es conflictiva en tanto existen consideraciones de ganancias relativa. Beltrán (2021) resalta que “en algunos casos, los conflictos se presentan cuando los Estados comienzan a cooperar, pero se ven inmersos en una competencia para poder decidir cuál de los dos recibirá mayores beneficios” (p. 21). En consecuencia, la cooperación con países de similar poder o capacidades no resulta el método preferido para las potencias, las cuales optan por relacionarse de forma estratégica, siendo preferidas las coaliciones con países más débiles. Dicha preferencia es producto de un cálculo racional cuya conclusión es que los países débiles no se volverán una amenaza a futuro. Bajo este fin, en dichas coaliciones es recurrente el uso de la ayuda como herramienta de promoción del interés nacional.

La ayuda es entendida “como una herramienta más para la promoción del interés nacional” (Gino Pauselli 2013: 81). Finalmente los neorrealistas reconocen la formación de instituciones internacionales y de formas de multilateralismo. No obstante, “estas son reflexiones del poder del Estado y de la relativa distribución de sus capacidades, lo que las hace ligadas a los intereses del Estado en primer lugar y por virtud de ello a la estructura de la anarquía de los sistemas internacionales” (Vargas 2010: 119).

Las potencias pueden contemplar acciones de ayuda bajo la óptica de que “las acciones de ayuda externa de una potencia hegemónica no se interpretan como actos altruistas o de filantropía, sino por el contrario, como actividades deliberadas que buscan magnificar la reputación, controlar los espacios de decisión en el multilateralismo y lograr condicionar a los Estados más débiles para que actúen de la forma más conveniente a sus intereses” (Beltrán 2021: 22). Este comportamiento es utilizado principalmente por potencias emergentes en la búsqueda por conseguir alianzas que les permitan fortalecer su incidencia en el Sistema Internacional y el Balance de Poder existente.

El Neorrealismo también considera el accionar de los países de menores capacidades como racional y estratégico. Según Kenneth Waltz (1986) los estados que no son potencia, a diferencia de las grandes potencias, se orientan a la búsqueda de alianzas que les permitan hacer frente a los países con mayor poder, bajo la premisa de incidir en el balance de poder existente. En ese sentido, para Félix Arteaga y Luis Simón (2020: 6) “el multilateralismo se presenta también como un recurso estratégicamente útil para aquellos actores que carecen de recursos propios para

defender sus intereses de forma autónoma”. Para los neorrealistas, la estrategia del multilateralismo es particularmente atractiva para los países de menor capacidad, particularmente cuando se ofrecen mecanismos en conjunto que les permita competir con las potencias hegemónicas.

Seguridad

Bajo una óptica neorrealista, la seguridad debe enfatizar los límites impuestos por el Sistema Internacional desde su condición anárquica, así como la competencia por el poder y el cumplimiento de los intereses de los Estados. Kenneth Waltz (1979: 154) propone que la acción estatal se circunscribe a los intereses nacionales bajo un marco de juegos de suma cero en el cual los países se ven obligados a actuar de acuerdo a su nivel de poder. En esta línea, Waltz (1979: 126) plantea los Estados más débiles, cuyas opciones de supervivencia son limitadas, tienen dos alternativas: aliarse con alguna potencia para disfrutar beneficios (bandwagoning) o aliarse con otros actores de similar posicionamiento, a fin de acumular poder y presentar un contrapeso contra actores más poderosos (balancing).

Respecto a las potencias, Waltz (1979) plantea que la búsqueda de seguridad de un Estado tiene como consecuencia la amenaza a la seguridad para otro Estado. La existencia de la “autoayuda” planteada por Waltz implica que los estados poderosos direccionan todos sus esfuerzos en el fortalecimiento del poder nacional a través de potenciar los factores que lo conforman, siendo el poderío militar el más resaltante. No obstante, la condicionante estructural del Sistema Internacional lleva a que este incremento de poder sea visto como una amenaza para otros estados, los cuales intentarán adquirir capacidades similares que garanticen la posibilidad de responder frente a otros estados. Esta búsqueda de aumento del poder para ubicarse en una lógica de poder “de igual a igual” es conocida como el Dilema de Seguridad.

Aplicación del Neorrealismo en el caso de COVAX

En ese contexto, la aparición de COVAX como una iniciativa para garantizar el acceso equitativo a la producción de pruebas, tratamientos y vacunas contra la Covid-19 tendría severas dificultades si se pone atención a lo propuesto por el Neorrealismo.

En primer lugar las vacunas, al ser ahora una de las capacidades que todos los estados necesitan para sobrevivir, pasarían a formar parte en las competencias que los estados llevan a cabo a través del principio de autoayuda y la percepción del otro

como amenaza. Para los países potencia (llamados “de altos ingresos”), COVAX ofrece una cobertura particularmente restrictiva respecto a la venta de vacunas, limitando esta entre un 10-20% de la población. Como se mencionó con anterioridad, uno de los problemas inmediatos en la cooperación de acuerdo con Beltrán (2021: 21) resulta ser la consideración de ganancias relativas y distribución de beneficios. Consecuentemente, el comportamiento de los países potencia de optar por la firma de tratados unilaterales concuerda con lo propuesto por la posición neorrealista, pues las potencias condicionan su comportamiento a su supervivencia y consecución de intereses por encima de una iniciativa de cooperación a través de la cual verían límites en ambas cuestiones.

Asimismo, el comportamiento de potencias emergentes y países no potencia va en correlato con lo postulado por el Neorrealismo. Por una parte, las potencias emergentes (Rusia y China) han optado por el uso de vacunas como un medio para acercarse a países no potencias y consolidar su influencia. Kenneth Waltz (1979: 126) enfatiza que “porque el poder es un medio y no un fin, los estados optan por realizar coaliciones con países más débiles”. El fin es promover intereses nacionales, fortalecer su posición en el Sistema Internacional y alterar el balance de poder existente a su favor. En términos de capacidad en relación a otros estados, resulta óptimo para potencias emergentes aliarse con países de menor poder, asegurando así la búsqueda de una hegemonía que a futuro no sea disputada.

Por su parte, el comportamiento de los estados no potencias ha tenido dos posicionamientos importantes: la adhesión a COVAX y la adhesión a los planes de cooperación bilateral propuestos por potencias emergentes. Al respecto, el Neorrealismo propone que países no potencias tienen dos opciones de comportamiento: adherirse a una alianza liderada por una potencia (o potencia emergente) y/o generar alianzas con otros países no potencia para, en conjunto, poder hacer frente a países potencias. COVAX, al ser una iniciativa enfocada en la distribución equitativa de vacunas, ofrece la posibilidad a aquellos países de menores ingresos de poder conseguir vacunas (capacidad) a la par que potencias contra las cuales no podrían competir en solitario. En consecuencia, el comportamiento de países no potencia es posible de ser analizado en términos neorrealistas.

Finalmente, el análisis neorrealista comprende las acciones de ayuda de países potencia como motivadas por la búsqueda de magnificar influencia, ejercer control en espacios de decisión y así condicionar estados no potencia a comportarse en el marco

de los intereses de la potencia. Consecuentemente la ayuda, al ser una forma de promoción de interés nacional, estaría por debajo en importancia respecto a los fines de supervivencia y seguridad.

Las potencias priorizaron las campañas de vacunación propias ya que “desde que se aprobaron los primeros fármacos el pasado diciembre, los países más ricos compraron gran parte del suministro, apresurándose a inmunizar a la mayor parte de su población” (BBC 2021, par.4). Al respecto, Waltz (1979: 126) resalta que “solo si la supervivencia está asegurada pueden los estados apuntar a otros objetivos como la tranquilidad, beneficios comerciales, y consecución de poder”. En ese sentido, las donaciones de vacunas hechas por potencias a COVAX fueron realizadas solo tras garantizar los procesos de vacunación interna, llevando a la iniciativa a tener que apresurar la donación de lotes que fueron donados próximos a vencer, teniendo problemas consecuentes relacionados al vencimiento de vacunas, la falta de jeringas o problemas en la cadena de frío de ciertas vacunas.

Teniendo como base el marco neorrealista planteado y su aplicación en el contexto actual, la hipótesis planteada comprende las acciones de supervivencia y ejercicio del poder tomadas por los Estados respecto a las vacunas. En ese sentido, se consideran las acciones de las potencias que, con objetivos de supervivencia y seguridad, buscaron acaparar vacunas a través de la firma de tratados unilaterales.

En segundo lugar, la hipótesis contempla la acción de potencias emergentes que, motivadas por el deseo de incidir en el Sistema Internacional y fortalecer su posición dentro del balance de poder existente, recurren a la donación de vacunas como un mecanismo para lograr sus objetivos.

Finalmente, una hipótesis neorrealista considera la aparición de problemas en la distribución de vacunas, situación derivada de la donación de vacunas próximas a vencer por parte de potencias que, priorizando su supervivencia, condicionaron la donación de vacunas al éxito de sus procesos internos de vacunación. Una vez consolidada la vacunación en sus territorios, las potencias iniciaron procesos de donación de vacunas a través de COVAX. No obstante, la acaparación previa tuvo como consecuencia que muchos de estos cargamentos estuvieran próximos a vencer.

1.3. Metodología

La metodología para la presente investigación es principalmente cualitativa: un análisis de caso. Sin embargo, como menciona Fernando López (2002: 167) “es necesario llevar a cabo un desarrollo metódico que permita la adecuada consecución de los objetivos propuestos, así como una formulación clara, concreta y precisa del problema y una metodología de investigación adecuada al tipo de trabajo. En consecuencia, a lo largo del desarrollo se optó por considerar análisis de información cuantitativa.

El caso de COVAX se trata de lo que Rober Stake entiende como un “caso con especificidad propia, que tiene un valor en sí mismo” (2003: 136). En ese sentido, el caso elegido no es ilustrativo de algún problema que lo involucre, sino que es de interés por sí mismo. Asimismo, una metodología de estudio de caso resulta ventajosa en la medida en que comprende la recolección de fuentes primarias como documentos, contratos con estados, noticias en los principales diarios, así como fuentes secundarias tales como algunos artículos de opinión.

Por lo mencionado anteriormente, es preciso señalar que el presente trabajo no busca que sus hallazgos sean generalizables. En esa línea, Yin (1994) indica que uno de los principales prejuicios asociados a los estudios de casos es que sus conclusiones no son generalizables estadísticamente. En consecuencia, es importante resaltar que la generalización que comprende un estudio de caso no radica en que sus resultados puedan ser extendidos a otras investigaciones, sino en el desarrollo de una teoría capaz de ser aplicada a otros casos.

Recolección de información sobre los tratados unilaterales

Para analizar este factor, se ha optado por escoger los casos de Canadá, Estados Unidos y Reino Unido. Como se mencionó con anterioridad, la selección de caso tuvo base en el análisis de la cantidad de dosis compradas por cada país frente a la población nacional, siendo que los tres países mencionados poseen cantidades que van desde las 6 hasta las 10 dosis por habitante.

En esa línea, se optó por recoger información de los contratos oficiales de compra de vacunas. Sin embargo, esto lleva al descubrimiento de un problema importante: los gobiernos han firmado acuerdos con cláusulas de confidencialidad con las farmacéuticas para la compra de vacunas. De acuerdo con The New York Times

(2021), los fabricantes de medicamentos exigen protección contra la responsabilidad de efectos secundarios, flexibilidad en los plazos de entrega, una estricta protección de la propiedad de sus patentes, un margen de precios maniobrable y, finalmente, una demanda de secreto hacia los gobiernos.

La imposibilidad de poder acceder a mayores detalles respecto a la compra de vacunas hace necesaria que la búsqueda de esta información deba ser complementada con la inclusión de artículos periodísticos por parte de los principales medios de comunicación. De la misma manera, también se recabará información de las páginas web oficiales de las farmacéuticas, las cuales en muchos casos publican a modo de noticia la firma de contratos con diversos países, así como algunos datos de importancia como el número de vacunas, el tipo de vacuna adquirida o el estado de la entrega de dosis.

Adicionalmente, a través de la información mencionada anteriormente se procederá a analizar datos cuantitativos como la cantidad de contratos firmados por los países seleccionados así como la cantidad de vacunas adquiridas a cada laboratorio.

Entonces, lo primero que se buscó abordar fue, naturalmente, los contratos que Estados Unidos, Reino Unido y Canadá firmaron con las distintas empresas farmacéuticas. No obstante, el secretismo en torno a los documentos oficiales y a las principales cláusulas estipuladas en ellos llevaron a la necesidad de recurrir a fuentes principalmente escritas. En esa línea, se han recopilado 37 documentos de páginas, los cuales se consignan en el cuadro mostrado a continuación:

Tabla 1. Fuentes de Información

País	N° de fuentes de información sobre firma de contratos de compra de vacunas
Estados Unidos	14
Reino Unido	14
Canadá	16

Fuente: Elaboración propia

Asimismo, cabe destacar que la recolección de artículos en los cuales se presentan datos sobre el contenido de los contratos de compra de vacunas ha determinado tres tipos de documentos.

El primer tipo de documento corresponde a aquellas publicaciones oficiales hechas por una página perteneciente al gobierno, o a algún departamento (específicamente en el caso de Estados Unidos) en el periodo que va entre enero de 2020 y diciembre de 2021. En estos documentos se consigna información precisa respecto a la farmacéutica con la que se firma el contrato y el tipo de vacuna. Respecto al precio pagado en total por las dosis o la cantidad de dosis compradas, es importante reconocer que la información varía, siendo que algunos documentos consignan esos datos de forma específica y otros presentan información de un dato o de otro, mas no los dos en conjunto. Adicionalmente, los documentos oficiales poseen otra característica por la cual se evalúa realizar una subdivisión, teniendo en cuenta también lo antes mencionado. Resulta que en algunos documentos oficiales se estipula la compra específica por parte de un órgano del gobierno -sea un ministerio, departamento u otro- mientras que otros no son específicos y solo hablan en términos del país o del gobierno nacional. Por ejemplo, la compra realizada por el Departamento de Defensa de los EEUU (2020, par.5) de 200 millones de dosis de la vacuna de AstraZeneca explicita la forma de compra, el precio pagado o la fecha de entrega, así como el objetivo de vacunas, el cual sería inmunizar personal activo del ejército. Como caso contrario se plantea la página oficial del Gobierno Británico (2020, par.1) la cual, si bien menciona la cantidad de dosis adquiridas, no explicita el uso de las vacunas o el precio pagado, como tampoco si fue algún órgano específico del gobierno el encargado de la compra, remitiéndose al "Gobierno del Reino Unido".

En la tabla mostrada a continuación se podrá ver la cantidad de documentos pertenecientes a publicaciones oficiales realizadas por cada país:

Tabla 2. Documentos oficiales

País	N° de documentos de fuentes oficiales
Estados Unidos	2
Reino Unido	2
Canadá	3

Fuente: Elaboración propia.

El segundo tipo de documento perteneciente a esta sección de hallazgos vendría a ser la publicación realizada por empresas farmacéuticas a través de sus portales web oficiales en el periodo que va entre enero de 2020 y diciembre de 2021. En estos documentos se consignan datos respecto al número de dosis, el tipo de vacuna, información sobre el tiempo de entrega así como una estimación potencial de la producción de vacunas y de ventas futuras. Una cuestión a destacar respecto a lo indagado en este tipo de documentos es que no suelen presentar el precio pagado por las vacunas, siendo la única excepción la venta de vacunas por parte de Pfizer (2020) al gobierno de los Estados Unidos por concepto de la estrategia “War Speed” (2020, par.5). Otros datos que incluye este tipo de documento son la presencia de datos en torno a la efectividad de las vacunas, la visión y objetivos de la empresa farmacéutica y, finalmente, un mensaje que expresa la voluntad de la empresa en la inmunización a nivel global.

A continuación se presenta la tabla con el número de documentos de este tipo hallados por cada país:

Tabla 3. Publicaciones de farmacéuticas

País	N° de publicaciones de farmacéuticas
Estados Unidos	2
Reino Unido	2
Canadá	5

Fuente: Elaboración propia

Finalmente, el tercer tipo de artículo recabado vendría a ser una serie de publicaciones realizadas por los principales diarios nacionales respecto a las compras efectuadas por los países seleccionados en el periodo que va entre enero de 2020 y diciembre de 2021. En un inicio, se propuso limitar la cantidad de diarios a una

selección específica de aquellos más importantes tanto a nivel nacional como global, sin embargo, en el proceso de colección de fuentes se optó por una mayor flexibilidad debido a la inclusión de revistas especializadas en el ámbito farmacéutico tales como BioSpace, BioPharma, Pharmaceutical Technology y Fierce Pharma. La justificación de elegir estas fuentes recae en que, debido a que están especializadas en el ámbito de las vacunas, poseen información precisa que complementa en buena forma a los datos tradicionales de precio, número de dosis adquiridas o estimaciones respecto a la entrega de las vacunas. Como ejemplo, es resaltante el caso de Pharmaceutical Technology (2021) la cual notifica una compra realizada por Estados Unidos de 50 millones de dosis a Pfizer-BioNTech, especificando que estas serían de uso pediátrico.

Respecto a los artículos procedentes de diarios, se optó por la siguiente distribución:

Para el caso de Estados Unidos, se optó por recabar fuentes procedentes del diario The Wall Street Journal, el cual de acuerdo con datos de Statista (2021), es con diferencia el diario de mayor relevancia en EE.UU con 786.599 ejemplares vendidos durante el primer trimestre de 2021. Asimismo, se optó por obtener datos de los diarios Fierce Pharma y Pharmaceutical Technology por ser revistas internacionales especializadas en temas farmacéuticos y con énfasis en el desarrollo de vacunas contra el COVID-19.

Para el caso de Reino Unido, se optó por seleccionar fuentes procedentes del diario Reuters, reconocida agencia de noticias procedente del país y cuya importancia reside en proveer información, investigaciones y análisis al medio público. Adicionalmente, se incluye el diario BioPharma, perteneciente a BioPharma Group, grupo británico dedicado a la investigación en temas farmacéuticos, de biotecnología e industria farmacéutica en torno al Reino Unido e Irlanda.

Finalmente, en el caso de Canadá se usaron fuentes procedentes del diario Canadian Broadcasting Corporation News (CBC News), sección de noticias en línea de la corporación de radiotelevisión pública de Canadá CBC, uno de los medios de comunicación más importantes del país, estando presente en Radio, TV, radio satelital, portales web, etc.

En todos los casos comprenden noticias publicadas entre enero de 2020 y diciembre de 2021 sobre los contratos de compra de vacunas realizados por Estados Unidos, Reino Unido y Canadá respectivamente. Los mismos son cuantificables a

través del siguiente cuadro:

Tabla 4. Publicaciones de diarios

País	N° de publicaciones de diarios
Estados Unidos	10
Reino Unido	10
Canadá	8

Fuente: Elaboración propia.

De forma preliminar, es posible observar con claridad que el medio más común por el cual se puede conseguir información respecto a los contratos de compra de vacunas realizados por los países con empresas farmacéuticas resultan ser los diarios de noticias, mientras que la forma que ofrece mayor dificultad para recabar información es a través de fuentes gubernamentales, lo cual se condice con lo ya mencionado en cuanto al secretismo en los contratos que obstaculiza la búsqueda de fuentes para la actual investigación.

De igual manera que en el anterior caso, la información respecto al contenido de los tratados bilaterales tanto de donación como de venta subvencionada de vacunas es limitada por las cláusulas de secretismo que ellos incluyen. En ese sentido, la búsqueda de información debe ser complementada con datos obtenidos a través de artículos periodísticos, los cuales incluyen número de dosis donadas, la justificación de la donación dada por los gobiernos a través de los medios, así como el tipo de vacuna, siendo esto algo de particular relevancia ya que tanto China como Rusia son países productores de vacunas.

Finalmente, el último factor a analizar vendría a ser la aparición de problemas al momento de la distribución de las vacunas debido a la donación tardía por parte de COVAX. Respecto a dichos problemas, la información sobre dificultades que se presentan entre los países que reciben y buscan distribuir vacunas dadas por COVAX se obtendrá de artículos de los principales medios de noticias a nivel internacional, ante la falta de información local al respecto en países como Vanuatu, Nigeria o Haití.

Recolección de información sobre Diplomacia de vacunas

Para la selección de casos de países que aplicaron una estrategia distinta al acaparamiento de vacunas mediante la firma de tratados unilaterales, misma que tuvo fines de posicionamiento estratégico y mejoramiento de la imagen a nivel internacional, siendo diferente de la posición de Estados Unidos, Canadá y Reino Unido. La “Diplomacia de las vacunas” se medirá a través del número de ventas, entregas en forma de donación de vacunas, el financiamiento privado y préstamos para compra de vacunas a países de medianos y bajos ingresos. Como se mencionó con anterioridad los casos seleccionados para el análisis son China y Rusia en tanto configuran los mayores donadores y vendedores de dosis mediante acuerdos bilaterales, y que también registran las menores cantidades de vacunas donadas a través de COVAX.

Para el caso de China, se ha optado por utilizar los datos publicados por el Center for Strategic and International Studies (CSIS) a través de su estudio de la Diplomacia de Vacunas china, denominado China Power Project, el cual “existe para catalizar y acelerar las muchas maneras en la cual China se compromete con la salud global, el desarrollo y la promoción de participación china en instituciones y mecanismos multilaterales” (CSIS 2022). Este estudio ofrece una manera más interactiva de obtener datos en torno a la capacidad de producción, ventas, donaciones y resultados de la acción de China en torno a las vacunas.

Es a través de estos datos que el proyecto China Power ha elaborado el Chinese Covid-19 Diplomacy Index, un índice que, a través de una serie de indicadores de construcción de cómo China ha construido su Diplomacia durante la pandemia, busca analizar este proceso a través de la elaboración de dos índices: Índice de Diplomacia Médica e Índice de Diplomacia de Vacunas. Al ser estrategias con la misma articulación, objetivos e implementación, la elaboración de estos índices comprendió dos pilares comunes a ambas estrategias: Iniciativa y respuesta.

El primero versa sobre cómo China ha comprometido a determinados países por medio de la entrega de ayuda médica, tecnológica o de vacunas, y se divide de la siguiente manera en indicadores:

1. Dependencia: Porcentaje de equipos médicos o vacunas del país que viene de China.
2. Importe per cápita: El número de ventas de China (equipos médicos o vacunas) en dólares dividido por el número de personas en el país recipiente.
3. Donaciones per cápita: La cantidad de material médico o vacunas donadas por China por persona en el país recipiente.
4. Cobertura de ventas: El porcentaje de población cubierta por material médico o vacunas vendidas por China
5. Cobertura de donaciones: El porcentaje de población cubierta por material médico o vacunas donadas por China.
6. Equipos de médicos: Indica si el China hizo envío de equipos médicos o sostuvo sesiones de asesoramiento para personal médico del país recipiente.
7. Enganche multilateral: Indica si el país ha participado en algún grupo multilateral que haya sido priorizado por China para asistencia médica o colaboración.

A su vez, el pilar de Respuesta analiza cómo los países que han recibido apoyo chino han respondido a esta iniciativa China, teniendo los siguientes indicadores:

1. Recepción: Indica si el país entregó más material médico/vacunas a China de lo que China le entregó al país receptor.
2. Reciprocidad: Indica si los miembros del gobierno del país reciente han asistido a una ceremonia de donación de vacunas o material médico.
3. Producción local: Indica si el país ha aceptado producir de forma doméstica material médico o vacunas con asistencia china.
4. Problemas: Indica si el país recipiente sufrió algún tipo de percance con el material médico o vacuna de China y si ha suspendido su uso. En el caso de vacunas, indica si las dosis de vacuna china han sido usadas como refuerzo de forma exclusiva o no.

En concreto, el Chinese Covid-19 Diplomacy Index alberga datos sobre los tratados bilaterales de venta y donación que ha realizado China, los cuales se han

procesado en forma de cuadros con las cifras de ventas y donaciones para visualizar la información contenida y así poder realizar un análisis descriptivo de los mismos.

Para el caso de Rusia, se ha buscado conseguir información sobre sus procesos de venta y donación de vacunas a través de contratos o documentos oficiales que alberguen esta información. Sin embargo ha surgido un importante problema en torno a la falta de información oficial respecto a la Diplomacia de vacunas rusa. Rusia “ha perdido muchas oportunidades para presentar investigaciones que respalden la efectividad de su vacuna, y cuando reguladores internacionales o científicos cuestionan la eficacia de la vacuna Sputnik V, los investigadores rusos no otorgan mayor información. En vez de ello, la respuesta oficial es lamentar y acusar competición desleal y cierre de mercados en el ámbito internacional” (Kier & Stronski 2021: 4). La falta de información impera en cuanto a las donaciones y ventas por parte de Rusia a través del Fondo Ruso de Inversión Directa (RDIF por sus siglas en inglés), y ello se profundiza cuando la respuesta del gobierno es tomar una actitud conflictiva cuando se les solicita información sobre su vacuna o sus procesos de donación y venta.

La imposibilidad de poder acceder a mayores detalles respecto a la venta y donación de vacunas hace necesaria que la búsqueda de esta información deba ser complementada con la inclusión de artículos periodísticos por parte de los principales medios de comunicación. De la misma manera, también se recabará información de la página web oficial de la vacuna rusa Sputnik V, la cual en muchos casos publica a modo de noticia la firma de contratos con diversos países, así como algunos datos de importancia como el número de vacunas, el tipo de vacuna adquirida o el estado de la entrega de dosis, como parte de su estrategia de difusión y promoción de la vacuna.

Adicionalmente, a través de la información mencionada anteriormente se procederá a analizar datos cuantitativos como la cantidad de vacunas donadas y vendidas por Rusia como parte de Diplomacia de Vacunas.

Para el caso ruso, se ha optado por utilizar fuentes procedentes del diario Russian News Agency (TASS), una de las agencias de información más importantes de Rusia y una de las principales plataformas de información sobre las acciones que realiza el gobierno ruso, estando presente en formato escrito, web, noticiario, redes sociales, etc.

Por otra parte, el Centro Nacional Gamaleya de Epidemiología y Microbiología ha venido desarrollando actividades de promoción de la vacuna rusa en formato de

artículos de información a través de la creación de una página con el nombre de su vacuna (Sputnik V). Al ser un producto del principal centro ruso de epidemiología, se ha optado por recolectar fuentes de este medio, ya que la Diplomacia de vacunas de Rusia estuvo asentada en torno a la producción y distribución de la Sputnik V.

En todos los casos las fuentes comprenden noticias publicadas entre enero de 2020 y diciembre de 2021 sobre los contratos de donación y venta de vacunas realizados por Rusia, los cuales son cuantificables a través del siguiente cuadro:

Tabla 5. Publicaciones en Rusia

Tipo de publicación	N° de publicaciones
The Russian News Agency	14
Página oficial de vacuna Sputnik V	14

Fuente: Elaboración Propia



Capítulo 2: Acuerdos unilaterales de EE.UU, Reino Unido y Canadá: su efecto en la adquisición de vacunas

En el presente capítulo se explicará cómo los acuerdos unilaterales firmados por Estados Unidos, el Reino Unido y Canadá afectaron la adquisición y, por ende, distribución de vacunas mediante el mecanismo COVAX.

La iniciativa COVAX tuvo que afrontar estrategias proteccionistas de acuerdos bilaterales, las cuales pueden delimitarse en dos formas. La primera forma se da cuando la farmacéutica tiene sede en el país desarrollado, el cual otorga una fuerte inversión para el desarrollo de vacunas contra el Covid-19, pero bajo compromisos de privilegios en la venta y la distribución de viales. Este tipo de estrategia es el caso de Estados Unidos y Reino Unido. El primero, a través de su Operación Warp Speed, consiguió asegurar 615 millones de dosis de Pfizer (Pfizer 2020, par.2) y 500 millones de Moderna (Fierce Pharma 2021, par.1), ambas farmacéuticas con sede en el país norteamericano, mientras que el segundo tuvo acceso privilegiado a 100 millones de dosis de la vacuna de AstraZeneca a través de acuerdos de cooperación y presiones por parte del gobierno (Reuters 2020, par.2) .

Por otra parte, la segunda estrategia adoptada por países desarrollados fue la firma de acuerdos bilaterales con farmacéuticas bajo la forma de compras “por adelantado”, las cuales implican un sobrecosto respecto al precio de las vacunas, siendo el caso de Canadá, el cual llegó asegurar una cantidad de dosis que excedía 10 veces a su población (BBC 2021, par.7). De esta manera, a través la participación en el desarrollo de vacunas nacionales y el pago de precios excesivos para garantizar un acceso anticipado a las vacunas, los países de altos ingresos acapararon las dosis contra el Covid-19. Este comportamiento debilitó la elegibilidad de COVAX en la fila de compradores de vacunas y limitó en forma sustancial sus posibilidades de comprar más vacunas, generando que la iniciativa no haya podido cumplir los compromisos iniciales.

Los tratados unilaterales perjudicaron la compra de vacunas por parte de COVAX en tanto (1) la cantidad de vacunas adquiridas en contratos de compra excede por mucho las necesidades de los países para sus respectivos procesos de vacunación. Además, (2) la adquisición unilateral implicó no comprar mediante COVAX, pese a que dicha compra habría ayudado a que este mecanismo aumente su presupuesto (conformado también por los ingresos procedentes del

autofinanciamiento). Pese a ello, los países desarrollados optaron por negociaciones directas con las farmacéuticas en vista de que aquello les aseguraba una mayor cantidad de dosis en el corto plazo.



2.1. El caso de Estados Unidos

Para febrero de 2021, en Estados Unidos se reportaron cerca de 26 millones de casos acumulados reportados y 449,020 muertes reportadas por COVID-19 (The Wall Street Journal 2021). Asimismo, el país experimentó repercusiones económicas serias producto de la cuarentena, el cierre de fronteras y el incremento de la tasa de desempleo debido al cese de actividades comerciales. Frente a la propagación del COVID-19 en territorio norteamericano, las autoridades consideraron que alcanzar una “inmunidad de rebaño” era demasiado mortal por los costes económicos, demográficos y sociales. En palabras de un funcionario norteamericano “Mirando a mi alrededor, quedó claro que sin un esfuerzo realmente heroico, ninguno de los esfuerzos existentes para producir vacunas nos llevaría a tener vacunas para prevenir lo que parece cada vez más una segunda ola” (Science 2020, par.5). Dicho “esfuerzo heroico” vendría de la mano de la estrategia Warp Speed.

La estrategia Warp Speed

El programa “Warp Speed” se desarrolló como una iniciativa público-privada del gobierno de los Estados Unidos lanzada en mayo del 2020 con el objetivo de acelerar la producción de material médico y garantizar la cobertura de las necesidades sanitarias de los ciudadanos norteamericanos, así como llegar a la cobertura de vacunación en cuanto las vacunas estuvieran disponibles (CRS 2021: 1). El propio Servicio de Investigación del Congreso de EE.UU lo define como “una asociación interinstitucional entre el Departamento de Salud y Servicios Humanos (HHS) y el Departamento de Defensa (DOD) que coordina los esfuerzos federales para acelerar el desarrollo, la adquisición y la distribución de contramedidas médicas contra el COVID-19” (CRS 2021: 1). Los entes colaboradores del HHS incluyen el Centro para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC), el Instituto Nacional de Salud (NIH) y la Autoridad de Investigación y Desarrollo Biomédico Avanzado (BARDA).

Pese a que el programa Warp Speed consideraba la adquisición de terapias y diagnósticos contra la COVID-19 como parte de sus objetivos, el foco se encontraba en el desarrollo, fabricación y distribución masiva de vacunas. De acuerdo con Vilasanjuan (2021: 5), “las vacunas adquirirían a partir del coronavirus la misma importancia estratégica que en su día tuvieron las armas nucleares”. Para el gobierno de los EE.UU adquirir las vacunas necesarias para inmunizar a su población se tornó

una cuestión de supervivencia en tanto no había otra alternativa frente a la pandemia y no podían esquivar las consecuencias sanitarias. Para ello se planteó la meta de adquisición de cientos de millones de vacunas para cubrir a toda la población en EE.UU.

La consecución de este objetivo podía desglosarse en dos aspectos. En principio, y dado que para entonces (mayo de 2020) los proyectos de vacunas estaban en fases previas a la distribución, el gobierno norteamericano debía acelerar el desarrollo de vacunas al menor tiempo posible. Asimismo, se debía garantizar que, una vez culminado el proceso de desarrollo vacunas, no hubiera trabas que ralenticen su distribución en EE.UU. Para ello, la estrategia Warp Speed comprendió las siguientes acciones:

- (I) Compra anticipada de vacunas y financiación directa de proyectos de desarrollo
- (II) Facilitar el suministro de implementos para la fabricación de vacunas
- (III) Facilitar la distribución de vacunas a través de Autorizaciones de uso de emergencia (EUA)

La primera acción dentro de la estrategia Warp tuvo como fin impulsar el rápido desarrollo de las vacunas. De acuerdo con Pisano (1997), la forma tradicional de desarrollo farmacéutico implica la identificación de un fármaco como candidato por parte de proveedores de productos farmacéuticos, la inversión en su desarrollo, su autorización al haber pasado las fases clínicas y su posterior entrada al mercado en los sistemas de salud. En todo el proceso de desarrollo es normal que se presenten desafíos que lleven al fracaso de algunos candidatos a fármacos, con la consecuente pérdida de la inversión realizada. Es en vista de la posibilidad de tener pérdidas en el desarrollo de un fármaco la razón por la que en ocasiones las farmacéuticas son renuentes a continuar el desarrollo. Las vacunas, a diferencia de otros fármacos, tienen mayor riesgo en la medida en que su aplicación se da en personas sanas, tienen una escala mayor de producción y existe la posibilidad de que el virus se agote de forma natural antes de que la vacuna entre en fase de distribución.

La estrategia Warp Speed, a través de una inversión aproximada de 18 mil millones de dólares en vacunas en fase de desarrollo, buscó mitigar los riesgos de desarrollo en las farmacéuticas para estimular la producción. De acuerdo con Winch et al. (2021:

4), la Warp Speed invirtió y contribuyó con tecnología para desarrollar una vacuna viable en el menor tiempo posible. La estrategia norteamericana inicialmente contempló 7 proyectos de desarrollo de vacunas, a cuyas farmacéuticas compraron las dosis a través de la modalidad de “Precompra”. Esta forma de adquirir dosis implica que, en caso de la vacuna no alcance la fase de distribución, la pérdida económica es asumida a totalidad por el comprador (EE.UU). Esta forma de comprar vacunas favoreció que las farmacéuticas inicien la fabricación de lotes de vacunas durante los ensayos clínicos, los mismos que se entregarían con preferencia a Estados Unidos. En el siguiente gráfico se observa el estado de las vacunas candidatas para la Warp Speed para marzo de 2021:

Tabla 6. Contratos de precompra de vacunas realizados a través del Warp Speed

Farmacéutica	Tipo de vacuna	Valor de la Compra	Nº de dosis	Estado de la vacuna
Pfizer/BioNTech	ARNm	USD\$ 5970 millones	300 millones	Aprobado
Moderna	ARNm	USD\$ 4940 millones	300 millones	Aprobado
AstraZeneca	Vector viral	USD\$ 1200 millones	300 millones	Fase 3
Johnson & Johnson	Vector viral	USD\$ 1000 millones	100 millones	Aprobado
Novavax	Proteína	USD\$ 1600 millones	100 millones	Fase 3
Sanofi/GSK	Proteína	USD\$ 2040 millones	100 millones	Fase 2
Merck/IAVI	Vector viral	USD\$ 38 millones	desarrollo	Interrumpido

Fuente: Elaboración propia con datos del Servicio de Investigación del Congreso (2021).

El segundo punto del Warp Speed implicó la facilitación del suministro de implementos para la fabricación de vacunas con el fin de evitar obstáculos en la rápida ampliación y producción de las vacunas. Para ello, se dispuso la asistencia federal para acelerar la compra y distribución de material de fabricación de vacunas, desarrollar una lista de suministros fundamentales para la elaboración de las vacunas candidatas de la Warp Speed y acelerar la entrega de productos necesarios que ingresan a EE.UU. Winch et al. (2021: 5) resalta que se colocaron calificaciones prioritarias en 18 contratos de suministro para farmacéuticas en virtud de la Ley de producción de defensa de Estados Unidos. De esta forma, se permitió a las autoridades federales exigir a los contratistas que prioricen los contratos de suministros necesarios para vacunas, reduciendo trámites burocráticos y respaldando las inversiones en el desarrollo de vacunas con un flujo constante de suministros para

su elaboración. Adicionalmente, esta estrategia fue particularmente agresiva, pues al colocar como calificación prioritaria a un contrato de suministro, los bienes producidos debían ir primero a EE.UU, y se prohibía su exportación de acuerdo a la Ley de producción de defensa.

Finalmente, la emisión de Autorizaciones de uso de emergencia (EUA) para facilitar la distribución de vacunas fue la última acción contemplada por la Warp Speed. De acuerdo con Winch et al (2021: 5), "se autorizó la distribución de vacunas que se encuentren en tercera fase de ensayo clínico para uso de emergencia". De esta manera se buscaba abastecer los centros de vacunación con dosis que, una vez se determinasen los resultados positivos en la conclusión de la tercera fase, serían de inmediato aplicadas a los ciudadanos norteamericanos.

Como se ha observado en el Gráfico 9, Estados Unidos ya había firmado un número importante de contratos con farmacéuticas bajo la modalidad de Precompra, contemplando en su estrategia muchas vacunas que se encontraban aún en proceso de desarrollo. Ello se ve reflejado en el siguiente gráfico, el cual contiene los acuerdos unilaterales realizados por EE.UU con farmacéuticas hasta diciembre de 2021:



Tabla 7. Contratos unilaterales realizados por Estados Unidos hasta finales de 2021

Farmacéutica	País de Origen	N° de Dosis Compradas (En millones)	Valor del Contrato (En USD)	Fecha de firma del contrato
Oxford/AstraZeneca	Reino Unido	300	\$ 1,486,927,159	21/04/2020
Pfizer/BioNTech	EE.UU/Alemania	615	\$ 1,950,000,000	22/07/2020
Moderna	EE.UU	500	\$ 1,500,000,000	11/08/2020
Novavax	EE.UU	110	\$ 1,600,000,000	07/07/2020
Janssen	Bélgica	100	\$ 1,000,000,000	05/08/2020
Sanofi/GSK	Francia/Reino Unido	100	\$ 2,100,000,000	31/07/2020

Fuente: Elaboración propia con datos de Duke Global Health Innovation Center (2021)

De acuerdo con el gráfico, se observa que:

- Las farmacéuticas cuyas vacunas fueron elegidas por la Warp Speed fueron posteriormente las principales proveedoras de dosis en Estados Unidos.
- De las dosis compradas, más del 70% son de farmacéuticas de EE.UU, denotando que la estrategia utilizada estuvo muy centrada en la producción nacional de vacunas.
- Los contratos firmados en el marco de la estrategia Warp Speed corresponden al periodo entre abril y agosto de 2020, momento en el cual las vacunas se encontraban en fase 2 o 3 de desarrollo.
- Las dosis adquiridas hasta diciembre de 2021 (1,825,000,000) superan ampliamente las vacunas necesarias para cumplir con un esquema de vacunación basado en la inoculación de 2 dosis (necesidad de 656,479,046 dosis para 328,239,523 habitantes).

A modo de síntesis, la estrategia norteamericana de adquisición de vacunas Warp Speed tuvo objetivos de supervivencia frente a la pandemia y se tradujo en la acaparación de vacunas a través de una fuerte inversión en el desarrollo clínico y en la facilitación de suministros para su elaboración, así como el retiro de obstáculos burocráticos en su distribución.

2.2. El caso de Reino Unido

Durante el brote inicial de la pandemia, Reino Unido se caracterizó por usar la “inmunidad de rebaño” como estrategia. Este tipo de inmunidad, también llamada inmunidad colectiva o de grupo, implica dejar que un virus se propague en la población a fin de que, con un número suficiente de individuos que superan de forma natural la enfermedad, se reduzca la transmisión.

No obstante, la mortalidad del COVID-19 ha hecho que el costo demográfico de esta estrategia sea muy alto. De acuerdo con datos de Reuters:

“En el caso del Reino Unido, alcanzar la inmunidad de rebaño supondría que se infectaran 47 millones de personas en el país. Dado que se ha estimado que aproximadamente 1 de cada 5 personas infectadas desarrolla enfermedad grave y que la letalidad es del 2,3%, si se dejara que se alcanzara la inmunidad de rebaño de forma natural se estima que 8 millones de casos serían graves, y la mortalidad sería de alrededor de un millón de personas” (Reuters 2021)

Contemplar el colapso del sistema sanitario ante la gran cantidad de infectados bajo la estrategia de inmunidad de rebaño resultó ser excesivamente costoso para las autoridades británicas, siendo que “para abril de 2021 se habían reportado 152,928 defunciones por COVID-19 en el Reino Unido, así como el incremento en los contagios a la llegada de la tercera ola” (Reuters 2021). La inviabilidad de la “inmunidad de rebaño” como superación de la pandemia llevó a que el gobierno británico opté por desarrollar una estrategia de vacunación como mecanismo de supervivencia ante la pandemia.

La estrategia del NHS

El Reino Unido, al igual que Estados Unidos, adoptó un enfoque de financiamiento del desarrollo de vacunas como método para garantizar la adquisición de vacunas en el menor tiempo posible. El Grupo de trabajo sobre vacunas del Reino Unido (NHS) se estableció en abril de 2020 dirigido por Kate Bingham, adscrita con la autoridad para coordinar el proceso integral de desarrollo de vacunas, desde el descubrimiento hasta los ensayos clínicos y la distribución, incluido el abastecimiento nacional e internacional y licencias.

Al igual que lo propuesto por la estrategia Warp Speed, el Grupo de trabajo sobre vacunas propuso que Reino Unido asegure un flujo constante de vacunas a través de tres aspectos:

- (I) Una inversión estratégica en la investigación, desarrollo, fabricación y despliegue de vacunas, a fin de asegurar el acceso al mayor número de vacunas posible.
- (II) Garantizar las líneas de suministro en la red de sitios de vacunación para acelerar la vacunación.
- (III) Acelerar la aprobación de vacunas COVID-19 para uso de emergencia.

Reino Unido buscó firmar contratos unilaterales con aquellas farmacéuticas cuyos proyectos de vacuna muestren mayores posibilidades de éxito. Para ello, el Departamento de Salud y Atención Social priorizó aquellas vacunas que pudieran estar disponibles para finales de 2020. Como señaló la propia Bingham, “no estábamos eligiendo vacunas por ser baratas sino por ser efectivas y estas disponibles de forma rápida” (Reuters 2021). Al igual que en el caso norteamericano, las compras se dieron en forma de “Precompras” realizadas durante la fase de ensayos clínicos. La inversión británica inicial en la adquisición de vacunas, estimada en unos 900 millones de libras esterlinas (USD\$ 1200 millones), fue realizada meses antes de la aprobación de las vacunas en desarrollo, asumiendo de esta manera los costes de riesgo en las fases clínicas. Se trataba de una apuesta respecto de la efectividad de las vacunas, por lo que se privilegiaron las vacunas de Oxford/AstraZeneca y Pfizer/BioNTech al ser las más prometedoras por su efectividad.

Asimismo, garantizar líneas de suministro eficientes para la distribución de las dosis compradas fue parte también de la labor del NHS. De acuerdo con Reuters (2021) “en Inglaterra hay más de 1500 sitios de vacunación, a los cuales se suman desde centros de vacunación masiva establecidos en centros deportivos, hipódromos y recintos feriales hasta farmacias comunitarias y médicos de cabecera”. El objetivo de la NHS en este aspecto es planificar la división de las dosis adquiridas para asegurar que todos los centros de vacunación tengan existencias.

Finalmente, el último aspecto que contempla la estrategia del Reino Unido respecto a las vacunas. Para ello, la Agencia Reguladora de Medicamentos y Productos Sanitarios (MHRA) ha aprobado la aplicación de vacunas para su uso bajo autorización de emergencia en el Reino Unido desde 2020. Al igual que lo contemplado por la Warp Speed, el NHS británico aprobó el uso de emergencia de vacunas que se encuentren finalizando la fase III del desarrollo clínico, pudiendo llevar

a cabo su distribución al mismo tiempo en que la vacuna termine su desarrollo, agilizando así el proceso de vacunación.

De esta manera, a mediados de febrero de 2021, el Reino Unido manejaba una cartera de más de 400 millones de dosis de vacunas de seis farmacéuticas diferentes, con los pedidos más grandes destinados a proveedores que se comprometieron a establecer instalaciones de fabricación en el Reino Unido cada una con una tecnología de vacuna diferente (Reuters 2021). En el siguiente gráfico se presentan datos sobre los contratos de adquisición de vacunas hechas a través de la estrategia NHS:

Tabla 8. Contratos unilaterales realizados por el Reino Unido hasta finales de 2021

Farmacéutica	País de origen	N° de Dosis compradas	Fecha de firma de Contrato
Oxford/AstraZeneca	Reino Unido	90,000,000	27/06/2020
Oxford/AstraZeneca	Reino Unido	10,000,000	02/03/2021
Pfizer/BioNTech	EE.UU/Alemania	189,000,000	20/07/2020
Moderna	EE.UU	77,000,000	16/11/2020
Novavax	EE.UU	60,000,000	17/08/2020
Janssen	Bélgica	30,000,000	12/04/2021
Sanofi/GSK	Reino Unido/Francia	60,000,000	29/07/2020

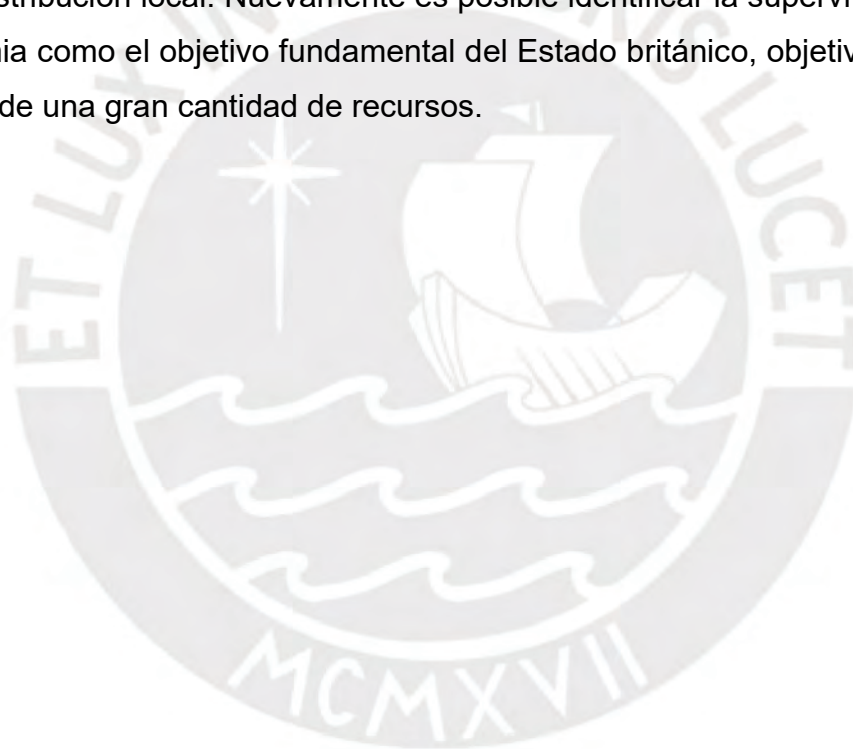
Fuente: Elaboración propia con datos de Duke Global Health Innovation Center (2021)

De acuerdo con el gráfico, se observa que:

- Las farmacéuticas cuyas vacunas fueron elegidas por el Grupo de trabajo sobre vacunas del Reino Unido, a diferencia de lo sucedido con la Warp Speed, no son principalmente británicas. Ello se deriva de que el criterio para la compra fue el de efectividad.
- A diferencia del caso estadounidense, no hay registros de los precios bajo los cuales se firmaron los contratos de compra de vacunas. Ello ha tenido como consecuencia cuestionamientos como el de la investigación realizada por The People's Vaccine (2021), la cual concluye que "el acaparamiento de las vacunas antiCOVID-19 por parte de países como Reino Unido ha tenido como un punto fuerte la adquisición de vacunas a sobreprecio" (2021: 3). Dicho pago a sobreprecio tendría como objetivo garantizar lotes de vacuna particularmente en aquellas que aún estuvieran en fase de desarrollo.

- Los contratos firmados en el marco de la estrategia NHS corresponden al periodo a partir de junio de 2020, momento en el cual las vacunas se encontraban en fase 2 o 3 de desarrollo.
- Las dosis adquiridas hasta diciembre de 2021 (516,000,000) superan ampliamente las vacunas necesarias para cumplir con un esquema de vacunación tradicional basado en la inoculación de 2 dosis (necesidad de 133,668,810 dosis para 66,834,405 habitantes).

La estrategia NHS impuesta por el Reino Unido mantiene varias similitudes con el Warp Speed norteamericano: inversión en desarrollo, grandes inversiones en modalidad de “Precompra” para agilizar la entrega de dosis, garantizar suministros y facilitar la distribución local. Nuevamente es posible identificar la supervivencia frente a la pandemia como el objetivo fundamental del Estado británico, objetivo por el cual dispusieron de una gran cantidad de recursos.



2.3. El caso de Canadá

La estrategia de adquisición de vacunas ejecutada por Canadá comparte muchas características con los países antes mencionados. No obstante, la estrategia canadiense considera fundamental la capacidad de fabricación nacional. Ello es consecuencia de que el gobierno federal afronte un problema adicional a los presentados ya para los casos norteamericano y británico: la negativa inicial de la administración Trump respecto a la exportación de vacunas elaboradas en Estados Unidos. Como se mencionó con anterioridad, la invocación a la Ley de producción de defensa por parte de la Warp Speed tuvo como consecuencia la priorización de centro de vacunación estadounidenses en la entrega de suministros y posteriormente vacunas. A diferencia de Estados Unidos y Reino Unido que albergan farmacéuticas con plantas de producción de vacunas en territorio nacional, Canadá carece de una, por lo que la acaparación de vacunas del Warp Speed fue uno de los problemas de seguridad que tuvo que afrontar, pues generó “retrasos en la entrega de vacunas, y cada retraso implica una mayor pérdida de vidas” (CBC 2021).

En ese sentido, el gobierno federal ha planteado 3 metas en torno a las vacunas:

- (I) La inversión de carácter público en candidatas a vacuna en fase de desarrollo para su posterior compra.
- (II) La gestión de centros de atención y distribución de vacunas.
- (III) La gestión de inversiones para la creación de un centro nacional de elaboración de la vacuna canadiense Medicago.

Respecto al primer punto, el Ministerio de Servicios Públicos y Adquisiciones es el encargado de firmar acuerdos con farmacéuticas que manejan candidatas a vacuna en desarrollo. De esta manera, el gobierno federal llegó a tener una cartera de 7 vacunas en desarrollo. Al igual que los casos de Estados Unidos y Reino Unido, la inversión en el desarrollo de vacunas se hizo bajo la modalidad de “Precompra”, reservando los lotes de dosis mientras la vacuna se encuentra en la fase 3 de pruebas clínicas.

Asimismo, Servicios Públicos y Adquisiciones también se ha encargado de la compra de suministros para la aplicación de vacunas. En ese sentido “Canadá emitió

ofertas para suministrar 75 millones de jeringas y otros suministros para la administración de vacunas, como hisopos con alcohol y vendas, que se entregarán a fines de octubre” (CBC 2020). El gobierno federal también se ha encargado de la distribución de estos suministros a los centros de atención en salud, priorizando aquellos ubicados al norte del país, realizando un esfuerzo impresionante de vacunación con énfasis en comunidades remotas e indígenas donde faltan servicios de salud (CBC 2021).

Finalmente, y como parte de la amplia cartera de vacunas que Canadá buscó obtener a través de su estrategia, el gobierno destinó 214 millones de dólares canadienses (USD\$ 163 millones) para la compra de vacunas producidas de forma doméstica, entre ellas la producida por Medicago, empresa biofarmacéutica de origen canadiense que pudo elaborar una vacuna a través de colaboración con la farmacéutica británica GlaxoSmithKline (GSK). De acuerdo con Medicago (2020) el gobierno canadiense, en su búsqueda por asegurar una producción nacional de vacunas, ha realizado una inversión de 173 millones de dólares canadienses (USD\$ 132 millones) a fin de que, con auspicio de la biofarmacéutica Medicago, se dé la construcción de una planta de producción de vacunas en Quebec.

En ese sentido, se observa en el gráfico a continuación los datos referidos a la compra de vacunas realizada por Canadá hasta diciembre de 2021:

Tabla 9. Contratos unilaterales firmados por Canadá hasta finales de 2021

Farmacéutica	País de origen	N° de Dosis compradas	Fecha de firma del contrato
Oxford/AstraZeneca	Reino Unido	20,000,000	25/09/2020
Oxford/AstraZeneca	Reino Unido	2,000,000	26/02/2021
Pfizer/BioNTech	EE.UU/Alemania	102,900,000	05/08/2020
Moderna	EE.UU	84,000,000	05/08/2020
Novavax	EE.UU	52,000,000	22/01/2021
Janssen	Bélgica	10,000,000	31/08/2020
Sanofi/GSK	Reino Unido/Francia	72,000,000	22/09/2020
Medicago	Canadá	76,000,000	23/10/2020

Fuente: Elaboración propia con datos de Duke Global Health Innovation Center (2021)

De acuerdo con el gráfico, se observa que:

- Al igual que el caso de Reino Unido, las farmacéuticas cuyas vacunas fueron elegidas por el gobierno de Canadá, a diferencia de lo sucedido con la Warp Speed de EE.UU, no son principalmente de origen canadiense. Asimismo, los datos obtenidos del Duke Global Health Innovation Center (2021) no contemplan más tratados firmados con Medicago posterior al firmado en 2020, por lo que no hay mayores datos sobre qué ocurrió con la construcción de una planta de producción de vacunas en el país.
- Los contratos firmados por Canadá para la compra de vacunas corresponden al periodo a partir de agosto de 2020, siendo que tuvieron énfasis en la compra de vacunas cuando estas se encontraban en fase de desarrollo.
- Las dosis adquiridas hasta diciembre de 2021 (418,900,000) superan ampliamente las vacunas necesarias para cumplir con un esquema de vacunación tradicional basado en la inoculación de 2 dosis (necesidad de 75,178,524 dosis para 37,589,262 habitantes). Este país sería, de los tres mencionados, el que más vacunas ha adquirido en relación a su población.

Neorrealismo en los comportamientos de Estados Unidos, Canadá y Reino Unido

Los tres países mencionados son representativos de la estrategia denominada como “Nacionalismo de vacunas”, en clara referencia a la competición desenfrenada en la carrera de la compra de vacunas contra el COVID-19. Desde el neorrealismo o realismo estructural propuesto por Kenneth Waltz (1979) se presenta una serie de premisas aplicables tanto para entender el contexto como el desarrollo de una estrategia de tales características.

La anarquía internacional, caracterizada por la falta de una autoridad central que regule las interacciones entre los Estados, define el contexto en el que surge el nacionalismo de vacunas. Ante la ausencia de un árbitro neutral para resolver disputas entre países, cada Estado se ve obligado a priorizar su supervivencia y seguridad utilizando sus capacidades nacionales. En este escenario, la estrategia del nacionalismo de vacunas refleja una clara priorización del interés nacional sobre la cooperación internacional o la generación de una agenda global. Como sugiere Doyle

(2012), los líderes estatales optan por asegurar la supervivencia de sus propias poblaciones, incluso a costa de organismos internacionales y otros países.

La búsqueda del poder se convierte en un imperativo para los Estados, ya que la amenaza percibida por otros países en términos de seguridad y supervivencia impulsa la "autoayuda" para asegurar el acceso a las vacunas y proteger a la población. Sin embargo, esta competencia por el acceso a las vacunas se ve exacerbada por los recursos limitados. En el contexto de la pandemia, donde el acceso a las vacunas es vital para la supervivencia de los Estados, la escasez de recursos promueve la competencia por las dosis, beneficiando a los países poderosos con mayores capacidades de negociación y compra.

El desafío a la cooperación internacional se manifiesta en el caso de COVAX, un mecanismo global diseñado para garantizar un acceso equitativo a las vacunas. Sin embargo, este esfuerzo se ve obstaculizado por países que priorizan su propia población en lugar de trabajar juntos para asegurar un acceso global a las vacunas. Esta acción socava la eficacia de los organismos internacionales y plantea interrogantes sobre su capacidad para lograr un acceso equitativo a las vacunas en medio de la competencia nacionalista.

Entonces, el fenómeno del nacionalismo de vacunas en el contexto de la pandemia de COVID-19 ilustra la aplicación de premisas neorrealistas, donde los Estados priorizan su supervivencia y seguridad nacional sobre la cooperación internacional, compiten por recursos limitados y desafían los mecanismos globales diseñados para abordar la crisis de manera colaborativa. Las estrategias de Estados Unidos, Reino Unido y Canadá se ajustan al contexto del "Nacionalismo de vacunas" y con la interpretación que, en términos neorrealistas, se ofrece a continuación:

La estrategia conocida del Warp Speed, implementada por Estados Unidos, refleja una clara priorización de la seguridad y el poder nacional al enfocarse en la obtención de material médico, implementos de seguridad sanitaria y vacunas para los ciudadanos estadounidenses. Esta priorización se evidencia en la inversión en investigación y desarrollo de vacunas, con el objetivo de asegurar la adquisición prioritaria de dosis para el país, lo cual se alinea con la lógica realista de maximización de poder y priorización de la supervivencia nacional.

Para asegurar un suministro temprano y suficiente de vacunas, Estados Unidos empleó diversas estrategias que reflejan un enfoque de competencia global y el uso de ventajas relativas. A través de la Warp Speed, se aprovecharon las ventajas de

tener empresas farmacéuticas en suelo estadounidense para impulsar el rápido desarrollo de vacunas mediante el mecanismo de "precompra". Además, se invocó la Ley de Producción de Defensa de EE. UU. para facilitar la distribución de dosis y garantizar el acceso a suministros médicos mediante contratos prioritarios. Esta estrategia aseguró una ventaja competitiva en la obtención de vacunas, aunque implicara desventajas para otros países con contratos similares.

En contraste con la cooperación internacional, Estados Unidos optó por una respuesta nacional a la pandemia a través de la Warp Speed, sin considerar mecanismos internacionales como COVAX para la adquisición de vacunas. Además, mantuvo una postura crítica hacia el papel de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en la dirección global de la respuesta pandémica, lo que se manifestó en la desvinculación del gobierno de Donald Trump de la OMS en 2020. Esta actitud refleja un rechazo a la cooperación internacional y desafía las instituciones internacionales establecidas.

En consecuencia, la estrategia Warp Speed de Estados Unidos en la adquisición y suministro de vacunas COVID ejemplifica la aplicación de los postulados neorrealistas, al priorizar la seguridad y el poder nacional, emplear la competencia global para obtener ventajas relativas y desafiar la cooperación internacional en favor de una respuesta nacional centrada en los intereses estadounidenses.

La estrategia del Grupo de Trabajo sobre Vacunas del Reino Unido (NHS) refleja una clara priorización de la seguridad y el poder nacional, después de experimentar una elevada mortalidad y costos demográficos significativos debido a una estrategia inicial de "inmunidad de rebaño". Siguiendo el ejemplo de Estados Unidos con la estrategia Warp Speed, el Reino Unido se enfocó en garantizar la adquisición rápida y extensa de vacunas, lo que se refleja en el diseño de la estrategia NHS, que incluyó inversiones estratégicas en el desarrollo de vacunas, establecimiento de líneas de suministro en la red de sitios de vacunación y aceleración del uso de emergencia de vacunas COVID-19. Esta orientación es coherente con la lógica neorrealista de priorizar la supervivencia nacional.

Además, al igual que Estados Unidos, el Reino Unido buscó el acceso anticipado a las dosis de vacunas para sus ciudadanos, lo que intensificó la competencia global por las vacunas y creó desigualdades en el acceso a las dosis entre países.

El Reino Unido hizo uso de sus ventajas relativas, como su capacidad de producción interna de vacunas a través de empresas farmacéuticas en su territorio,

destacando AstraZeneca y la Universidad de Oxford. Esta capacidad económica y tecnológica permitió al país garantizar un acceso privilegiado a las dosis de vacunas, utilizando sus recursos internos para asegurar un suministro suficiente.

Sin embargo, esta estrategia desafía la cooperación internacional al no contemplar mecanismos globales como COVAX. En lugar de ello, el Reino Unido priorizó la producción interna de vacunas a través del mecanismo de "precompra" para cubrir las necesidades de su población, lo que refleja un enfoque de priorización nacional y un desafío a la cooperación multilateral en el acceso equitativo a las vacunas.

De esta manera, la estrategia del NHS del Reino Unido en la adquisición y suministro de vacunas COVID ejemplifica la aplicación de los postulados neorrealistas, al priorizar la seguridad y el poder nacional, participar en la competencia global por las vacunas, aprovechar sus ventajas relativas y desafiar la cooperación internacional en favor de una respuesta nacional centrada en los intereses británicos.

Finalmente, el caso de Canadá y la aplicación de su estrategia para la adquisición de vacunas comparten similitudes con las dos estrategias antes propuestas en tanto están alineadas al postulado neorrealista de priorización de la supervivencia y el poder.

La estrategia implementada por el Ministerio de Servicios Públicos y Adquisiciones de Canadá ha sido marcada por la priorización de la seguridad y el poder, reflejada en la inversión pública en el desarrollo de vacunas, la gestión de centros de atención y la dirección de inversiones hacia la creación de un centro nacional de producción de vacunas. Esta priorización se alinea con los postulados neorrealistas al enfocarse en garantizar la seguridad y protección de su población.

Para asegurar un suministro adecuado de vacunas, Canadá optó por emplear el mecanismo de "Precompra", reservando múltiples lotes de vacunas en desarrollo y generando así una amplia cartera disponible para el país. Este enfoque intensificó la competencia global por las vacunas, mostrando una aplicación pragmática del principio de competencia global en la estrategia de adquisición de Canadá.

Afrontando desafíos como la falta de producción nacional y las restricciones impuestas por Estados Unidos en el marco de la iniciativa Warp Speed, Canadá recurrió al uso de ventajas relativas al impulsar la colaboración entre la empresa canadiense Medicago y la farmacéutica británica GSK para la producción de vacunas. Esta estrategia demuestra la adaptación neorrealista al enfrentar dificultades y aprovechar ventajas comparativas para asegurar el suministro de vacunas.

Aunque Canadá ha participado en iniciativas globales como COVAX, su estrategia también ha implicado la búsqueda de acuerdos bilaterales para garantizar el acceso a las vacunas para su población. Esta dualidad en su enfoque refleja un desafío a la cooperación internacional, al tiempo que se alinea con los principios neorrealistas al priorizar la seguridad nacional y los intereses propios sobre la cooperación multilateral. De esta manera, se aprecia que la estrategia de Canadá en la adquisición y suministro de vacunas COVID, al igual que en los casos de Estados Unidos y Reino Unido, refleja una aplicación pragmática de los postulados neorrealistas en el ámbito de las relaciones internacionales.



Capítulo 3: La diplomacia de la vacuna de China y Rusia: su efecto en la adquisición de vacunas

Como ya se ha visto anteriormente, la posición tomada frente a la pandemia de COVID-19 por las principales potencias occidentales puede entenderse, en términos neorrealistas, como la priorización de la seguridad y la supervivencia en un contexto anárquico que no ofrece confianza a los países en los mecanismos de cooperación. En particular se destaca el caso norteamericano ya que, de acuerdo con Herrero y Belardo (2021: 56), “Estados Unidos es el mayor contribuyente de la OMS y este ejerce gran influencia marcando la agenda de la salud internacional”.

El país a cargo de solventar la principal fuente de ingresos de la OMS retiró su apoyo en 2020 como parte de la estrategia nacionalista del Warp Speed, consolidando la carencia del apoyo de las principales potencias y de una solución global. El “nacionalismo de vacunas” consecuente determinó la priorización de los ciudadanos de las potencias a la cooperación. De esta manera, se consolidó un vacío predominante en la respuesta a la pandemia, dividiendo al mundo en dos categorías: aquellos países con capacidad de desarrollar y producir sus propias dosis de vacunas y aquellos que no tenían esa capacidad.

Es en este contexto vacío en la acción de las potencias e inconsistencia de COVAX como solución global que potencias emergentes como China y Rusia dan inicio a lo que se define como “Diplomacia de vacunas”. Al respecto, Atamaneno y Konopka resaltan que “a diferencia de la Unión Europea y Estados Unidos, China y Rusia hicieron promoción de sus vacunas a nivel gubernamental, a través del cual condujeron la diplomacia de vacunas, en contraste a las compañías farmacéuticas europeas y americanas, cuyo objetivo principal apuntaba a generar ingresos, sin mayores objetivos geopolíticos y consecuentemente sin hacer uso de diplomacia”. (2022: 8). Asimismo, además de la característica de estar a nivel gubernamental, la “Diplomacia de vacunas”, implicó “usar las reservas de vacunas de COVID-19 para alcanzar el interés nacional en las relaciones globales” (Antwi-Boasiako 2022: 4).

Se trata entonces de una forma diferente de ver a las vacunas en tanto bienes públicos, esto sin aminorar la importancia geopolítica que tanto el nacionalismo de vacunas como la diplomacia de vacunas le otorgan. Por una parte, el “nacionalismo de vacunas” llevado a cabo por las potencias occidentales tomó a las vacunas como recurso para la supervivencia, aferrándose a la producción nacional de vacunas y comprando dosis en grandes cantidades, superando ampliamente a la población

nacional y generando acaparamiento. Por otra, “la diplomacia de vacunas” entendió a las vacunas un como instrumento de política exterior para fortalecer las relaciones bilaterales y multilaterales, para influir en otros países y obtener un beneficio geopolítico a corto plazo (influir en decisiones inmediatas) o a largo plazo (generar influencia en la política exterior del país o una mejora de imagen).

Los principales países que llevaron a cabo esta estrategia fueron las potencias emergentes China y Rusia, países que, a través de la firma de tratados bilaterales de venta (en ocasiones subvencionada o a través de préstamos) y donaciones, buscaron llenar el vacío dejado por las potencias occidentales, con resultados diferentes los cuales se verán a continuación:



3.1. El caso de China

China resulta un caso muy relevante no solo por su persistente aplicación de una política exterior que buscaba consolidar su posición de potencia en el ámbito internacional, sino por ser el país de origen del COVID-19, hecho que en 2020 tuvo consecuencias para el país cuando el presidente de Estados Unidos Donald Trump realizó una serie de comentarios perjudiciales para el país, realizando la posición de China como origen del virus a través de la denominación de “virus chino”. A modo de respuesta, China desde 2020 ha iniciado una intensa política exterior de reestablecer la credibilidad perdida debido a este carácter de ser “origen del problema” para ser parte de la solución, como justamente remarca Inés Mata al señalar que “este ha sido el intento de China de construir su imagen global como proveedor de soluciones para luchar contra la pandemia en lugar de ser su fuente” (2022: 10).

Precedente inmediato: La diplomacia de las mascarillas

De esta manera, la pandemia representó para China no solo un cuestionamiento inicial sino una oportunidad para contrarrestar todas las acusaciones y demostrar que tenía las capacidades para llenar el vacío dejado por las potencias occidentales que se replegaron a la producción de material médico nacional y rehusaron cooperar en un contexto en el cual los recursos y el tiempo eran escasos. Así, el programa de ayuda inicial fue coordinado por el Ministerio de comercio (MOFCOM), el Ministerio de Asuntos Exteriores (MAE) y varias embajadas locales, así como también donaciones realizadas por empresas privadas, estatales, fundaciones, etc. La estrategia producto de esta extensión de la política china fue denominada inicialmente “Diplomacia de las mascarillas” y tuvo tres ejes de importancia:

- 1- Suministro de mascarillas y Equipos de Protección Personal (EPP): Se trató de una serie de donaciones directas o ventas a costos reducidos o subvencionados a través de préstamos de material médico, mascarillas, respiradores y otra indumentaria médica, así como EPP y test de COVID a alrededor de 30 países entre el 11 de febrero y el 20 de junio de 2020.
- 2- Campaña de información: Como se ha mencionado con anterioridad, China buscó responder a las críticas y cuestionamientos por ser el país origen del

virus, así como promover la eficacia y calidad de los insumos médicos de origen chino y presentarse como un país cuyo desarrollo tecnológico se encuentra capacitado para responder a una crisis global.

- 3- Cooperación multilateral y bilateral: China buscó, por una parte, colaborar con la Organización Mundial de la Salud una vez que Estados Unidos se retiró a fin de presentar una imagen de liderazgo en los esfuerzos globales frente a la pandemia. Al mismo tiempo, China buscó fortalecer su presencia a través de acuerdos bilaterales de donación o venta de insumos médicos en diferentes países alrededor del mundo.

No obstante, resulta complicado realizar la recolección de datos respectiva a todos los acuerdos que compusieron la “diplomacia de mascarillas” debido a la cantidad de donantes, las cantidades donadas y los países de destino. Sin embargo, investigaciones como la de Francisco Urdinez buscaron sistematizar las compras y donaciones realizadas por empresas chinas privadas y estatales, fundaciones o por parte del propio gobierno chino. En ese sentido, el autor señala que:

“La base de datos sistematizada comprender un universo de 537 donaciones en 33 países entre el 11 de febrero y el 20 de junio de 2020. En total, la diplomacia de las máscaras totalizó 128 millones de dólares americanos donados por China en los 33 países analizados. En promedio, cada donación tuvo un valor de 282,000 dólares americanos, las cuales tuvieron una variación enorme por donación, que va desde los 70 a los 37 millones de dólares” (Urdinez 2021: 46).

A todo ello hay que sumar donaciones hechas por la sociedad china en distintos países, como los casos de Venezuela y Surinam donde el autor destaca que la comunidad china establecida en esos países realizó donaciones de alimentos, kits de limpieza en los barrios empobrecidos, así como materiales de defensa y para las fuerzas policiales (Urdinez 2021: 53).

Asimismo, la complejidad de medir las donaciones y ventas producto de la “Diplomacia de mascarillas” se expresa a través de las donaciones colectivas, como el caso de “China ayuda a Chile”, campaña de donaciones colectivas en las que participaron varias empresas chinas como Minmetals (minerales), Chinalco (Aluminio), Didi (transporte), Yutong (autobuses), Dahua (vigilancia), la Universidad de Tsinghua y la embajada chilena en Beijing (Urdinez 2021: 53). No obstante la dificultad de la

medición de esta forma de política exterior, la Diplomacia de Mascarillas cimentó el terreno para mejorar la imagen de la potencia china y el inmediato desarrollo de una diplomacia más ambiciosa centrada en las vacunas contra el COVID-19.

La diplomacia de las vacunas

A finales del año 2020, la autoridad sanitaria china aprobó la primera vacuna de origen chino frente al COVID-19, misma que fue desarrollada por la empresa estatal farmacéutica Sinopharm en conjunto con el Instituto de Productos Biológicos de Pekín para su uso en la población. Se trata de una vacuna que contiene una forma inactivada del virus la cual genera anticuerpos, un diseño de vacuna tradicional que dista de los métodos más novedosos como el uso de ARN mensajero que tuvieron otras vacunas como la producida por Pfizer-BioNTech. No obstante el diseño de la vacuna de Sinopharm presenta ventajas en cuanto a su conservación pues esta no maneja un alto requerimiento en la cadena de frío como sí lo hace la vacuna de Pfizer.

Posteriormente, también se elaborarían otras vacunas de origen chino tales como Sinovac, CanSino, etc., a través de las cuales el gobierno chino iniciaría una distribución a gran escala como parte de la ya mencionada búsqueda de protagonismo en los esfuerzos globales contra la pandemia, iniciando así la “Diplomacia de vacunas”, misma que mantuvo los tres ejes de la precedente Diplomacia de mascarillas, pero con algunos agregados:

- 1- Distribución de vacunas como objetivo de salud pública: La distribución de vacunas por parte de China ha tenido 3 vías determinadas. La primera vendría a ser la donación directa de dosis por parte del gobierno a países. Asimismo, la venta también era parte de esta estrategia pues en ocasiones el gobierno chino financió la compra de sus vacunas a través de préstamos. Finalmente, China buscó potenciar el desarrollo de sus vacunas en colaboración con otros países para liderar la innovación científica en el campo de ciencias de la salud.
- 2- Proyección de imagen global: Con un carácter más discursivo, China ha buscado mostrar al mundo una imagen de compromiso incondicional con la salud global. Esto se ha cristalizado en las declaraciones del presidente Xi Jinping, quien afirmó que “toda vacuna desarrollada por su país se convertiría en un bien público global” (Oliva 2021: 3). Asimismo, el documento de nombre

“Luchando contra la covid-19: China en acción” (conocido como el libro Blanco de la lucha contra el COVID), condensa acertadamente la retórica china, presentando sus esfuerzos al mundo y compartiendo sus principales ideas respecto a la “construcción de una comunidad global de salud”.

- 3- Intereses económicos y desarrollo tecnológico: El interés económico que China posee en torno a sus vacunas no es meramente la ganancia a través de ventas, pues el país en determinados casos ha ofrecido préstamos a países de medios y bajos ingresos para la compra de vacunas así como de insumos médicos. Entre estos destaca lo señalado por Rosas, Magaña y Haro respecto al “préstamo de 1000 millones de dólares por parte de China a América Latina y el Caribe para la adquisición de vacunas producidas en territorio chino, así como envío de equipos médicos para intensificar la cooperación en investigación y desarrollo biológico (Rosas, Magaña y Haro 2022: 111-112). Asimismo, el gobierno chino busca brindar espacios y profundizar el estrechamiento de vínculos de índole científica, particularmente en la “cooperación con aquellos países que reciben sus transferencias de tecnología” (Oliva 2021: 4). En ese sentido, el desarrollo de vacunas resulta una clara expresión de la capacidad tecnológica de China a través de la cual busca tener un impacto geopolítico.
- 4- Proyección de poder: Al tratarse de una serie de tratados de donación o venta que, a diferencia de la Diplomacia de mascarillas, involucra directamente relaciones intergubernamentales, China espera abordar también objetivos comunes de política exterior. De acuerdo a lo afirmado por José Hernández, “al distribuir vacunas, la dirigencia política china establece condiciones en los países beneficiados para modificar sus posiciones respecto a temas delicados para China como Taiwán o la apertura de sus mercados a la tecnología asiática” (Hernández 2022: 14).

Es a través de llevar la Diplomacia de Vacunas en base a estos 3 objetivos que China ha buscado consolidarse como un actor geopolítico al mejorar su prestigio, aumentar su presencia económica/tecnológica en los países socios y tener un mayor peso en sus decisiones de política exterior. De esta manera, se presenta un cuadro detallando las donaciones realizadas por China, su mecanismo, número de dosis y estatus económico del país receptor:

Tabla 10. Donaciones realizadas por China

Status económico del país receptor de donaciones chinas	Número de tratados	Número de dosis donadas	Porcentaje	Mecanismo usado para la donación
País de ingresos altos	10	657,000	0.50%	Tratado Bilateral
País de ingresos medios-altos	52	15,298,000	11.84%	Tratado Bilateral
País de ingresos medios-bajos	115	89,120,340	68.97%	Tratado Bilateral
País de Ingresos bajos	37	14,075,000	10.89%	Tratado Bilateral
Sin catalogar (COVAX)	1	10,050,000	7.77%	Mecanismo COVAX

Fuente: Elaboración propia con datos de Duke Global Health Innovation Center (2021)

De acuerdo al gráfico, se puede observar que:

- El número de dosis donadas a países de ingresos altos representa la menor cantidad en tanto acuerdos y al número de dosis donadas, lo cual va en consonancia con la postura adoptada por la mayoría de países de altos recursos (el nacionalismo de vacunas). Es entre estos países que se desarrolla un discurso crítico, cuestionando el papel de China en la pandemia.
- Resulta claro que el principal objetivo de las donaciones chinas han sido países de ingresos medio-altos y países de ingresos medio-bajos. De entre los primeros destacan países de Europa Central y del Este, como así lo afirman Atamanenjo y Konopka (2022: 9): "En principio, los objetivos fueron Serbia, Hungría, Macedonia del Norte, Montenegro, Bosnia-Herzegovina, Albania, Moldova, Belarus y Ucrania". Asimismo, también destacan países de Medio Oriente, África y América Latina, en los cuales se buscó otorgar vacunas en conjunto a inversiones en caminos, puertos, desarrollo de redes 5G, así como de energía renovable.
- La donación en países de bajos recursos es baja debido a que en esos países la entrega de dosis era demandante en recursos debido a la falta de capacidades para aplicar las dosis recibidas.

- Finalmente, se observa que la donación de dosis a la iniciativa COVAX es casi nulo, contrastando con el eje propuesto por la Diplomacia de Vacunas de profundización de la cooperación internacional bajo una perspectiva global.

La articulación de datos en torno a la donación de vacunas chinas otorga una primera vista de cómo China ha pensado su estrategia de distribución de vacunas. Al respecto, el COVID-19 Diplomacy Index, a través de los índices de Diplomacia de mascarillas y Diplomacia de vacunas nos ofrece una mejor perspectiva de a qué países ha beneficiado China a través de donaciones y ventas de material médico y vacunas en el cuadro mostrado a continuación:



Tabla 11. Índice de Diplomacia de Vacunas de China

Country	Region	Income Level	G20	Medical Diplomacy Index	Vaccine Diplomacy Index	CCDI Score
Comoros	Sub-Saharan	Lower Middle	0	55.8	63.2	59.5
Zimbabwe	Sub-Saharan	Lower Middle	0	63.1	54.8	58.9
Kyrgyzstan	Central & Sou	Lower Middle	0	54.2	53.1	53.6
Hungary	Europe & Nor	High	0	55.8	49.8	52.8
Chile	Latin America	High	0	33.7	70.1	51.9
Serbia	Europe & Nor	Upper Middle	0	66.3	32.9	49.6
Cambodia	East Asia & f	Lower Middle	0	46.5	50.9	48.7
Mongolia	East Asia & f	Lower Middle	0	48.7	41.1	44.9
Congo, Rep.	Sub-Saharan	Lower Middle	0	45.2	40.8	43
Indonesia	East Asia & f	Upper Middle	1	40.7	43	41.8
Philippines	East Asia & f	Lower Middle	0	43.2	37.9	40.6
Pakistan	Central & Sou	Lower Middle	0	40.8	39.6	40.2
Laos	East Asia & f	Lower Middle	0	36.9	43.4	40.1
Senegal	Sub-Saharan	Lower Middle	0	36.1	43.7	39.9
Sri Lanka	Central & Sou	Lower Middle	0	41.3	37.4	39.3
Bolivia	Latin America	Lower Middle	0	43.8	30	36.9
Peru	Latin America	Upper Middle	0	27.5	45.4	36.5
Thailand	East Asia & f	Upper Middle	0	49.4	20.8	35.1
Afghanistan	Central & Sou	Low	0	43.4	26.2	34.8

Fuente: Elaboración propia con datos de ChinaPower Chinese en Covid-19 Diplomacy Index (CCDI) (2021)

De acuerdo al gráfico, se observa que:

- A diferencia del cuadro anterior, aquí se presenta con mayor detalle cómo se distribuyó la Diplomacia de vacunas China más allá de la categorización del país en torno a su situación económica.
- Se observa que, geográficamente, el principal destino de tanto la Diplomacia de Mascarillas como la Diplomacia de vacunas China se encontró en el continente asiático, específicamente la zona del Este asiático. China, a través de esta combinación de donaciones y ventas de material médico y vacunas, busca tener una mayor influencia en los países más próximos.
- En palabras de Dunst (2020), “el gigante asiático espera, a través del suministro de las dosis desarrolladas por sus farmacéuticas, ganar mayor presencia en el Sudeste Asiático así como obtener más aliados, ya sea acercándose a países que durante las últimas décadas han tenido cierta desconfianza u hostilidad hacia éste, como es el caso de Vietnam; asegurando a sus aliados como Filipinas; o bien, obteniendo ventaja frente a Estados Unidos en países como Tailandia, Myanmar, Malasia e Indonesia”.
- Asimismo, China busca asegurar el apoyo de los países vecinos y cercanos para también obtener ventaja frente a otras potencias regionales como la India o Japón, así también para limitar la influencia que Estados Unidos puede ejercer en Asia a través de sus aliados.
- El gobierno chino se ha mostrado dispuesto a apoyar a los países cuando estos se ven impedidos de comprar material médico o vacunas y cuando estos países representan algún interés para China o sus socios. Por ejemplo, destaca el caso de Chile en Latinoamérica, donde las donaciones corrieron a cuenta de una alianza de empresas chinas de diferentes rubros con la Universidad de Tsinghua y la embajada chilena en Beijing. Según Urdinez (2021), estas donaciones representaron el interés chino en incrementar los canales de cooperación e inversión con el país latinoamericano.

Neorrealismo en el comportamiento de China

Desde la perspectiva neorrealista, el comportamiento de China encaja con postulados del Neorrealismo como la maximización de poder, la competencia por el poder, la consideración de la estructura del Sistema Internacional, así como la anarquía del Sistema Internacional y su influencia en el comportamiento de los estados.

China es el caso de una potencia emergente que busca la maximización del poder con el objetivo de convertirse en la potencia de su zona geográfica, en principio, y con miras a tener un papel cada vez más relevante en el mundo. Bajo una lógica neorrealista China “quiere ser el Estado más poderoso en su región y, eventualmente, en el mundo. Quiere convertirse en el principal productor de vacunas. Quiere crear un orden internacional más favorable a sus intereses” (Mata 2022: 13).

El contexto planteado corresponde a la mirada pesimista del realismo y neorrealismo, pues las perspectivas de cooperación y apoyo mutuo son escasas entre Estados que priorizan la “autoayuda”, misma que caracterizó las respuestas nacionales frente al COVID-19. Dentro de este contexto, China llevó a cabo su autoayuda de manera diferente al “Nacionalismo de vacunas”, estrategia llevada a cabo por los países antes analizados. China buscó, a través del uso de sus propias capacidades, incrementar su influencia a nivel global y tener un papel destacado en la respuesta frente a la pandemia.

De acuerdo con el Neorrealismo, la anarquía existente en el Sistema Internacional sujeta a los estados a tomar medidas para conseguir supervivencia y maximizar su poder. En el caso chino, el liderazgo en la respuesta al COVID-19, así como la Diplomacia de vacunas, son una respuesta a la aparición de la amenaza de la pandemia.

Las motivaciones de China, dentro de su papel de potencia emergente en el sistema internacional, son neorrealistas. China busca aumentar su influencia tanto en los países más cercanos como en la generación de una serie de socios estratégicos a través de la Diplomacia de vacunas. La donación o venta de dosis viene a ser el recurso para incrementar el poder.

En esta búsqueda de maximización de poder, el principal competidor de China, Estados Unidos, se ha caracterizado por la renuncia a participar en la respuesta global frente al COVID-19, motivado por la desconfianza inherente a un sistema internacional

caracterizado por la anarquía y la priorización del proceso de vacunación interno. En ese espacio, el papel de Estados Unidos y la Warp Speed ha tenido como resultado el incremento de la influencia china en cuanto a tratados bilaterales y a cooperación sanitaria, siendo que China ha tomado la pandemia como una oportunidad para adelantarse a su competencia en la suma cero que representa la primacía mundial.

Finalmente, China ha tomado en consideración la premisa neorrealista de la estructura del Sistema Internacional. El gobierno chino conoce cuál es su situación dentro del Sistema Internacional -desde su posición relativa frente a potencias de mayor alcance como Estados Unidos- y ha buscado ganar posiciones primero en Asia, su esfera de influencia más próxima, para posteriormente buscar establecer cooperación con países en continentes como América, África y Europa.



3.2. El caso de Rusia

Rusia, al igual que China, es el caso de un país que busca consolidar su posición de potencia en el ámbito internacional. El caso ruso en concreto, de acuerdo con Oldberg, es el de un país que desde el inicio del milenio busca constantemente reivindicar su presencia a nivel internacional como el de una potencia (2011). Una de las principales premisas de esta concepción de potencia para Rusia es la seguridad y protección del interés nacional, el cual comprende “la defensa de aquellos requerimientos que son significativos para el bienestar nacional, tales como la soberanía, la independencia, la integridad nacional y el desarrollo socioeconómico” (Hernández 2022: 17).

Es bajo esta premisa que Rusia ha tenido protagonismo en una serie de eventos tensos en contraposición a las potencias de occidente, destacando entre ellos lo sucedido en Georgia y, de forma más reciente, la anexión de Ucrania en 2014, todo en el marco de la doctrina de seguridad. Rumber (2019: 1) destaca que “Rusia busca lograr un multilateralismo manejado por un concierto de potencias que puedan contrabalancear al poder unilateral de Estados Unidos y la OTAN”. Justamente la oposición a occidente ha sido una de las características fundamentales en la política exterior de Rusia. En ese marco, la llegada de la pandemia no ha sido ajena a esta búsqueda por parte del estado ruso de establecerse potencia a nivel regional y de aumentar su influencia a nivel global, así como de rechazar la influencia de países occidentales.

Precedente inmediato: La estrategia de Seguridad Nacional (ESNR)

Para Rusia, la Estrategia de Seguridad Nacional (ESNR) representa la base de toda su política exterior, doctrina militar y documentos fundamentales para la política de Rusia frente al mundo. Asimismo comprende una serie de objetivos deseados, de medios disponibles y de riesgos que la Federación Rusa se encuentra dispuesta a asumir de acuerdo al entorno internacional y a la situación interna del país. Laborie (2015: 4) la define como “la gestión integral de todos los elementos que componen el poder del Estado para alcanzar los objetivos nacionales dentro del sistema internacional, bajo un enfoque global”. Se trata entonces de un documento de lógica racional conformado por los objetivos internacionales del país y de las capacidades

que este dispone para lograr esos objetivos.

El documento que consigne la Estrategia de Seguridad Nacional precedente y más próximo al inicio de la pandemia es el emitido en 2015. Este documento delineó los principales desafíos, prioridades y estrategias que Rusia considera fundamental para su supervivencia en un contexto global que, para el año de su emisión, era de particular tensión con Occidente en torno al conflicto en Ucrania. Dicho documento se estructuró de acuerdo a ejes de importancia, los cuales serán listados a continuación

La Estrategia de Seguridad Nacional de Rusia aborda diversos aspectos fundamentales para la política exterior y la defensa del país. En primer lugar, Rusia considera a las potencias occidentales representadas por Estados Unidos y la OTAN como una amenaza en tanto “para Moscú, el apoyo de Estados Unidos, la OTAN y la Unión Europea al golpe de estado en Ucrania ha conducido a una profunda división de la sociedad y la aparición de un conflicto armado” (Laborie 2015: 6). Rusia identifica como una de sus principales amenazas y desafíos a las potencias occidentales debido a su influencia en países del antiguo bloque comunista, lo que representa una amenaza para la integridad territorial rusa.

En respuesta a estas amenazas, la estrategia contempla un enfoque de "Defensa Nacional", que incluye la disuasión nuclear y la preparación para el combate de las fuerzas armadas como medidas preventivas ante posibles conflictos militares. En ese sentido, el gobierno ruso estableció que “un mantenimiento de la disuasión nuclear a un nivel suficiente y la preparación para el combate de las FF.AA contribuirán a la prevención de conflictos militares” (Laborie 2015: 8). Sin embargo, también se reconoce la importancia de mecanismos diplomáticos, control de armamento y herramientas legales internacionales.

Además, la política exterior rusa se describe como activa, con el objetivo de establecer un sistema estable y duradero de relaciones internacionales. Esto implica el fortalecimiento de relaciones con aliados estratégicos como China, India, Brasil y Sudáfrica (BRICS), así como con otros países que desafíen el status quo existente. Asimismo, Rusia adopta un enfoque multidimensional en su estrategia de Defensa Nacional, que incorpora aspectos relacionados con la seguridad estatal y pública, la mejora de la economía y los estándares de vida de la población, y el desarrollo sostenible como elementos esenciales de su seguridad nacional.

Por último, la estrategia destaca la capacidad de Rusia para adaptarse y actuar en diferentes escenarios internacionales. Rusia busca establecer relaciones beneficiosas

con la Unión Europea, así como promover un espacio abierto de seguridad colectiva distinto al actual. Con respecto a Estados Unidos, Rusia muestra interés en explorar la posibilidad de una asociación plena basada en intereses comunes.

De esta manera, hasta el momento en que la pandemia llegó como una nueva amenaza, Rusia regía su política exterior en base a la ESNR de 2015, en la que destaca el poder militar como una capacidad aún fundamental en la defensa nacional del estado ruso. No obstante, se incorporan otras formas de estrategia, de las que destaca la relación estratégica con aliados a nivel internacional y la conformación de una asociación diferente y en competencia con la OTAN, sobre la cual Rusia mantiene una visión de amenaza.

La Diplomacia de vacunas rusa: Estrategia de Seguridad Nacional Rusa de 2021

En respuesta al nuevo contexto planteado por la pandemia, el 2 de julio de 2021 se aprobó una versión actualizada de la Estrategia de Seguridad Nacional Rusa de 2021, misma que reemplazó a la versión anterior de 2015 y que se enmarca en la estrategia rusa en torno al COVID-19 y a la búsqueda de una respuesta multilateral frente a la pandemia. En términos generales, la nueva estrategia no alberga grandes cambios respecto al esquema presentado por la anterior versión. Sin embargo, una diferencia importante vendría a ser que se incorpora una amplia cantidad de tópicos, que van desde el aspecto sanitario hasta el medio ambiente, dejando de lado el énfasis de la defensa nacional entendida como disuasión militar que manejaba la ESNR de 2015.

De esta manera, se maneja un esquema equivalente al anterior en torno a los puntos del actuar ruso en el plano internacional.

Al igual que en el documento de 2015, se mantiene una posición opuesta a Estados Unidos y a la OTAN. Sin embargo, se hace mención a la “desoccidentalización” de los asuntos mundiales en tanto Estados Unidos y sus aliados se han cerrado en sus estrategias sanitarias nacionales, dejando de lado su influencia en la respuesta multilateral en tiempo de pandemia. De acuerdo a Laborie, “la ESNR se hace eco de esta cuestión y afirma que la hegemonía de Occidente está en retroceso, sin embargo, la misma señala que esta circunstancia conllevará una mayor conflictividad” (2021). Por lo mismo, Rusia mantiene su postura de mantener el uso de la fuerza y la disuasión militar como una posibilidad.

En respuesta a las amenazas existentes, la Estrategia de Seguridad Nacional de Rusia de 2021 prioriza la calidad de vida y el bienestar de sus ciudadanos sobre preocupaciones militares tradicionales. Laborie destaca que "La nueva ESNR convierte la calidad de vida y el bienestar de los ciudadanos en el principal interés de Rusia, alejándose de las preocupaciones en asuntos más propios de la seguridad militar" (2021). La pandemia ha puesto los asuntos internos del país como prioridad para la seguridad, especialmente en el contexto de la pandemia, lo que marca un cambio significativo en la percepción de la seguridad nacional.

La política exterior de Rusia, como se evidencia desde 2020 con el desarrollo de la vacuna Sputnik V, se ha orientado hacia la contribución a la respuesta internacional ante la pandemia. Rusia anunció su intención de crear una vacuna frente a la COVID-19 para proveer de forma gratuita a sus ciudadanos y contribuir con esta vacuna a la respuesta internacional ante la pandemia. Herrero & Belardo (2021: 59) destacan que "Rusia, a través de la Sputnik V busca ratificar su capacidad de producción científico-tecnológica y así mejorar su posición en el sistema internacional, estrechando lazos con diferentes regiones". Asimismo, se estudió la posibilidad de posicionar la producción de vacuna rusa en países aliados y estratégicos, como parte de una política exterior de combatir la pandemia.

En cuanto al enfoque multidimensional de la Estrategia de Seguridad Nacional de Rusia, se destaca la continuidad con el documento de 2015, ya que se incorporan diversas amenazas a la seguridad rusa, incluida la amenaza sanitaria en el ámbito interno. Se abordan aspectos de seguridad interna, económica, ambiental y ciberseguridad, lo que demuestra una visión integral de la seguridad nacional que considera múltiples dimensiones de la amenaza y la vulnerabilidad.

De esta manera, Rusia desde 2020 ha promocionado su vacuna Sputnik V como una de las primeras en ser desarrollada. Lo cual llevó que para 2021 "la Sputnik V haya sido ordenada por más de 50 países, siendo más de 70 países los cuales han aprobado el uso de la vacuna rusa" (Atamanenko & Konopka 2022: 11). Es a través de llevar la Diplomacia de Vacunas en base a los objetivos establecidos por el ESNR que Rusia ha buscado consolidar su seguridad nacional y alcanzar objetivos tales como reducción de la influencia de Estados Unidos y la OTAN en países del antiguo bloque comunista, el incremento de la presencia rusa en países considerados aliados estratégicos y lograr alterar lo que se entiende como un status quo favorece a formas de integración contrarias a los intereses de Rusia.

A continuación se presentan los datos de venta y donación de vacunas por parte de Rusia:

Tabla 12. Venta de vacunas por parte de Rusia

Venta de vacunas de Rusia				
País Receptor	Continente	Mecanismo Donación	Nº de Donaciones	Nº de dosis donadas
Irán	Asia	Bilateral	1	62,000,000
Vietnam	Asia	Bilateral	1	50,000,000
Turquía	Europa	Bilateral	1	50,000,000
Alemania	Europa	Bilateral	1	30,000,000
Argentina	América	Bilateral	1	30,000,000
Egipto	África	Bilateral	1	25,000,000
Nepal	Asia	Bilateral	1	25,000,000
México	América	Bilateral	1	24,000,000
Perú	América	Bilateral	1	20,000,000
Angola	África	Bilateral	1	12,000,000

Fuente: Elaboración propia con datos de Duke Global Health Innovation Center (2021)



Tabla 13. Donación de vacunas por parte de Rusia

Donaciones de vacunas de Rusia				
País Receptor	Continente	Mecanismo Donación	Nº de Donaciones	Nº de dosis donadas
Kirguistán	Asia	Bilateral	1	500,000
Mongolia	Asia	Bilateral	1	300,000
Siria	Asia	Bilateral	1	250,000
Bielorrusia	Europa	Bilateral	1	250,000
Moldavia	Europa	Bilateral	2	210,000
Nicaragua	América	Bilateral	1	100,000
Montenegro	Europa	Bilateral	1	40,000
Laos	Asia	Bilateral	1	30,000
Guinea	África	Bilateral	1	10,000
Palestina (Gaza)	Asia	Bilateral	2	10,000

Fuente: Elaboración propia con datos de Duke Global Health Innovation Center (2021)

De acuerdo a los gráficos se observa que:

- En principio, se observa y resulta claro que Rusia orientó el flujo de vacunas - principalmente aquellas de donación- en la zona asiática y europea, específicamente en países que antaño fueron parte del bloque soviético o cercanos en mayor o menor medida. Este es el caso de Kazajistán, Kirguistán, Mongolia o Bielorrusia. Asimismo Rusia ha buscado aumentar su influencia en países del Este europeo, destacando Montenegro, Serbia, Hungría, Turquía o Bielorrusia.
- Al respecto, Arévalo & Trejos-Mateus (2022) resaltan que Rusia, como la principal potencia del espacio postsoviético, busca retomar estos espacios de influencia en los países otrora satélites de la Unión Soviética. Para ello hace despliegue de sus capacidades de influencia global en lo político, económico, cultural y finalmente, militar. La posesión de poderío militar y arsenal nuclear, así como grandes reservas de gas y petróleo han posibilitado a Rusia disuadir, oponerse y chantajear a países de Occidente, así también mediar o interferir en diversos conflictos euroasiáticos. El ejemplo más resaltante precedente a la pandemia es el conflicto de Ucrania de 2014, donde Rusia pudo anexionar la zona de Crimea sin mayor oposición por parte de Estados Unidos y la OTAN.
- Asimismo, se observa que la vacuna rusa tuvo mayor aceptación en Occidente que su homóloga china, en tanto la presencia de más países occidentales de ventas o donaciones rusas. Esto sería a causa de una mejor percepción de

Rusia, así como el rechazo inicial con el que China tuvo que lidiar por ser el origen de la pandemia.

- Finalmente, Rusia, en consonancia con lo establecido en la ESNR, ha priorizado aquellos países con los que tenía una relación de socios estratégicos. Ekey (2021) propone como ejemplo a Kazajistán, el primer país asiático en aprobar la vacuna rusa para su producción local. El mismo, además de formar parte de lo que antes fue el bloque soviético, era un importante socio político de Rusia, lo que explica el interés ruso en establecer plantas de producción de vacuna rusa en el país asiático.

Neorrealismo en el comportamiento de Rusia

Desde la perspectiva neorrealista, el comportamiento de Rusia encaja con postulados del Neorrealismo como la Seguridad y maximización de poder, la competencia por el poder, la consideración de la estructura del Sistema Internacional, así como la anarquía del Sistema Internacional y su influencia en el comportamiento de los estados. En ese sentido, La seguridad propuesta por el ESNR implica maximizar poder y seguridad con el objetivo de convertirse en la potencia de su zona geográfica, en principio, y con miras a tener un papel cada vez más relevante en el mundo. En ese sentido, al accionar ruso le es aplicable una serie de premisas neorrealistas que se detallan a continuación.

El contexto planteado corresponde a la mirada pesimista del neorrealismo, pues las perspectivas de cooperación y apoyo mutuo son escasas entre Estados que priorizan la "autoayuda", misma que caracterizó las respuestas nacionales frente al COVID-19.

De acuerdo con el Neorrealismo, la anarquía existente en el Sistema Internacional sujeta a los estados a tomar medidas para conseguir supervivencia y maximizar su poder. En el caso ruso la Diplomacia de vacunas es una forma de alcanzar el objetivo propuesto de cambiar un status quo considerado adverso a los intereses de la Federación.

Las motivaciones de Rusia, dentro de su papel de potencia emergente en el sistema internacional, son neorrealistas: la búsqueda de maximización de poder a través de la Diplomacia de vacunas y la donación o venta de estas como forma de aumentar su influencia en el mundo.

En esta búsqueda de maximización de poder, la principal amenaza para Rusia, Estados Unidos y la OTAN, se han caracterizado el retroceso de su influencia en el plano internacional. En ese espacio, el papel de los países occidentales ha tenido como resultado el incremento de posibilidades para Rusia en cuanto a tratados bilaterales y a cooperación sanitaria, siendo que Rusia ha tomado la pandemia como una oportunidad para adelantarse a su competencia en la suma cero que representa la primacía mundial.

Finalmente, Rusia ha tomado en consideración la premisa neorrealista de la estructura del Sistema Internacional. La Federación Rusa reconoce su posición relativa dentro del Sistema Internacional y frente a otras potencias. En consecuencia, la ESNR contempla un uso razonable de las capacidades y un planteamiento estratégico del curso a tomar en política exterior, considerando la cooperación con aliados estratégicos -BRICS- y la búsqueda de tener mayor influencia en el sistema Internacional.



Conclusiones

Una primera conclusión a la que es posible llegar en torno al caso de COVAX es que su desempeño y desarrollo, al ser un mecanismo de cooperación a nivel multilateral, estuvo relacionado a la acción o inacción de los Estados. Resulta de particular interés que el esquema de países autofinanciados y financiados resulta particularmente dependiente de los ingresos de países autofinanciados. Básicamente, COVAX dependió estructuralmente de la autofinanciación para mejorar su elegibilidad y garantizar una mayor producción de dosis. No obstante, este objetivo se vio afectado por la firma de tratados unilaterales por parte de países desarrollados, el ejercicio de la “Diplomacia de vacunas” por parte de potencias emergentes y la presencia de problemas logísticos en la compra y distribución de vacunas.

En primer lugar, sobre el “Nacionalismo de vacunas” llevado a cabo por las potencias occidentales, la presente investigación encontró que Estados Unidos, Reino Unido y Canadá priorizaron los procesos nacionales de vacunación. Se observa en países occidentales un rechazo a las limitaciones de cobertura que propone COVAX dentro de su estrategia de equidad en la vacunación. Estos países, mediante las estrategias de Precompra, adquisición de suministros y facilitación de la aplicación de dosis, llegaron a adquirir una cantidad de vacunas ampliamente superior a sus respectivos números poblacionales. No obstante, esto tuvo diferentes efectos:

Como se vio con anterioridad, Estados Unidos y Reino Unido hicieron provecho de que existen farmacéuticas productoras de vacunas contra el Covid-19 en sus respectivos territorios, buscando participar activamente en el desarrollo de vacunas, asegurando así un lugar privilegiado en la fila de compradores una vez las vacunas entren en fase de distribución. Estados Unidos llegó a copar mucho de la producción respecto a los primeros lotes de vacuna Pfizer, aquella producida en suelo norteamericano. En el caso británico, la vacuna AstraZeneca, también nacional, fue la principal compra.

A su vez, otros países como Canadá llegaron a acaparar dosis en números que superaban varias veces a su población a través de la compra por adelantado de vacunas, con el consecuente sobrecosto. Sin embargo, tuvieron dificultades en tanto la producción nacional carecía de una oferta de vacunas. Incluso en esa circunstancia, se promovió la creación de una vacuna nacional -Medicago- y el fortalecimiento de la

industria farmacéutica al tiempo que se promovía la compra de otras vacunas para corresponder a la demanda.

En todos los casos se observa que el concepto neorrealista de la autoayuda es fundamental para comprender cómo se comportaron las potencias occidentales. Los países occidentales obraron en contra de la cooperación y en pro de las soluciones nacionales frente a un problema que afectaba la supervivencia de la población y en consecuencia la seguridad del estado. Para ello se evidencia de forma muy marcada el énfasis en la producción del propio país como sustento de su salvación.

La desconfianza de estos países en la otra forma de solución se explica a través de la Anarquía del Sistema Internacional, pues la incertidumbre en el sistema hace que los países actúen sin un horizonte claro: no se tiene garantías de que el otro país actuará de forma cooperativa. Ante ello, los países occidentales optaron, naturalmente, por asegurar su supervivencia.

El interés nacional propuesto por el realismo también se encuentra presente en la estrategia de tratados unilaterales y acaparamiento de vacunas, pues EEUU, Reino Unido y Canadá no dudaron en priorizar sus poblaciones a garantizar el acceso a un nivel global a las vacunas. Una vez la prioridad haya sido resuelta -es decir una vez haya garantizado la vacunación interna- los países optaron por iniciar una serie de donaciones tanto a nivel bilateral como a través de COVAX.

No obstante, las donaciones tardías y desordenadas tuvieron como consecuencia inmediata la aparición de problemas logísticos que tuvo que afrontar COVAX, los más notables eran la demora por la falta de vacunas, manteniendo un déficit por más de la mitad de dosis que debieron entregar de acuerdo a su objetivo, y la entrega de dosis próximas a caducar. Resulta problemático para países con limitada estructura sanitaria aplicar grandes cantidades de dosis que están a 3 o 4 semanas de vencer. Ello se ha visto reflejado en el rechazo de países como Kenia, Nigeria o El Congo, donde se estableció que aceptarían las vacunas solo si estas tienen de 4 a más meses para caducar.

Respecto al accionar de China y Rusia como potencias emergentes y su uso de las vacunas como herramienta política, es importante entender que las estrategias de posicionamiento y cooperación estratégica que llevaron a cabo también responden a una forma de acción soberana, donde lo primero son los intereses estatales. En ese sentido, dichos países sí llegaron a cooperar a través de la facilitación de venta de

vacunas, préstamos e incluso financiamiento, todo con el fin de mantener canales a través de los cuales ejercer influencia en los países receptores.

Dentro del Sistema Internacional, los comportamientos de los países están muy influenciados por la consideración de la estructura del Sistema Internacional. En el caso de China y Rusia, a diferencia de los países occidentales, ya existía una amenaza a la seguridad. En ambos casos esa amenaza estaba protagonizada por la influencia de Estados Unidos y la OTAN tanto en la zona del Este Asiático como la periferia de Rusia, su zona más cercana y compuesta por países exsoviéticos. En ese sentido el Nacionalismo de vacunas ha significado una ventana de oportunidad para estos países, en tanto tuvieron la posibilidad de incrementar su influencia dentro del Sistema Internacional, lo que motivó la denominada Diplomacia de Vacunas.

En ambos casos, esta búsqueda de maximización de poder estuvo muy limitada a la geografía cercana. En el caso chino, el objetivo fue expandir su influencia en países del Este Asiático, garantizando así la primacía china frente a competidores locales como India y Rusia, así como con Estados Unidos, la principal potencia. Rusia no fue la excepción a esta característica dado que su influencia se centró en aquellos países asiáticos y europeos que sean cercanos geográficamente -exmiembros del bloque soviético- o políticamente, como los casos de aliados estratégicos en Europa del Este. No obstante, ni China ni Rusia se han mostrado reacios a expandir la Diplomacia de vacunas más allá de la cercanía geográfica, pero esto ha sido en casos particulares y no obedeció a la tendencia, centrada en los países cercanos.

Finalmente, es posible recomendar la realización de mayores trabajos de investigación respecto a dos situaciones específicas. En principio, estudios respecto a los países beneficiados de la Diplomacia de Vacunas que escaparon a la tendencia de centrarse en los países más cercanos. Resultaría interesante analizar qué motivaciones o intereses específicos podrían tener China o Rusia respecto a países como Chile, Irán, Venezuela o Perú, pues más allá de la cooperación como una situación que antecedió a la pandemia, se pudo observar el interés de China respecto a, por ejemplo, el manejo de la pandemia en Chile y todo el apoyo en material médico que este país recibió. A su vez, otra cuestión a abordar sería un trabajo comparativo entre la cooperación en tiempos de la pandemia por AH1N1 y el caso de COVAX. Esto debido a que, como se mencionó anteriormente, la pandemia por COVID-19 no ha sido la primera oportunidad de articular una iniciativa de cooperación. El caso del AH1N1 configura un interesante antecedente del comportamiento de países que,

motivados por la desconfianza y la inexistencia de un mecanismo concreto de distribución de vacunas , acapararon las dosis contra el AH1N1, de la misma manera en que ocurrió para el caso de COVAX.



Referencias Bibliográficas

- Abreu, C. (2014). Neorrealismo Político vs Multilateralismo Democrático: un estudio comparado entre las organizaciones alternativas ALBA-TCP y la Organización de Cooperación de Shanghái. *Clacso*, 1–126. <http://biblioteca.clacso.edu.ar/gsd/collect/clacso/index/assoc/D10156.dir/informe.pdf>
- Africa News (2022). Donated Covid-19 vaccines expire in Kenya. <https://www.africanews.com/2022/03/23/donated-covid-19-vaccines-expire-in-kenya/>
- Americas Society (2022). ¿Qué es COVAX y qué significa para América Latina? <https://www.as-coa.org/articles/que-es-covax-y-que-significa-para-america-latina>
- Antwi-Boasiako, I. (2022). Vaccine Diplomacy Game: The Race for Soft Power. *Technological University Dublin*. DOI: 10.21427/19WD-5T51. <https://arrow.tudublin.ie/cgi/viewcontent.cgi?article=1108&context=aaschmedart>
- Arévalo, K. & Trejos-Mateus, F. (2022). La diplomacia india y rusa de la vacuna en sus esferas de influencia en épocas de pandemia. *Oasis*, 36, 39-60. <https://revistas.uexternado.edu.co/index.php/oasis/article/view/7893/12932>
- Arbeláez-Campillo, D., Andreyevna, M., & Rojas-Bahamón, M. (2020). Las pandemias como factor perturbador del orden geopolítico en el mundo globalizado. *Cuestiones Políticas*, 36(63), 134–150. <https://produccioncientificaluz.org/index.php/cuestiones/article/view/31528/32609>
- Arteaga, F., & Simón, L. (2020). ¿Más allá del multilateralismo? COVID-19, autonomía estratégica europea y política exterior española. *Análisis Del Real Instituto Elcano (ARI)*, ISSN-e 1696-3466, No. 61, 2020, 61, 1. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7625181&info=resumen&idioma=SPA%0Ahttps://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7625181>
- Atamanenko, A. & Konopka (2022). Russia's and China's Vaccine Diplomacy in Central and Eastern Europe. *Copernicus Political and Legal Studies*. <https://czasopisma.marszalek.com.pl/images/pliki/cpls/1/cpls101.pdf>
- Baña, M. (2021). La Sputnik V y el “alma rusa”. *Nueva Sociedad*. <https://nuso.org/articulo/la-sputnik-v-y-el-alma-rusa/>
- Balzacq, T. (2011). A Theory of Securitization. Origins, Core Assumptions, and Variants”. En *Securitization Theory. How security problems emerge and dissolve*, editado por Thierry Balzacq, 1-30. Abingdon: Routledge.
- BBC (2021). La distribución desigual de vacunas entre países ricos y pobres significará que el virus continuará propagándose y mutando. <https://www.bbc.com/mundo/noticias-55911364>
- Belardo, M. & Herrero, M. B. (2021). Diplomacia sanitaria y geopolítica: la guerra mundial por las vacunas. *Universidad de Buenos Aires: Debate Público*.

<https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/164501>

Belardo, M. & Herrero, M. B. (2022). La historia como tragedia y farsa: vacunas, oligopolios y de. In *Sistemas de salud en Argentina y la región* (1st ed., pp. 21–35). Biblioteca del Congreso de la Nación. <https://bcn.gob.ar/uploads/Boletin-BCN-Titulo-N135.pdf#page=21>

Beltrán, C. (2021). ¿El auge del dragón? Obstáculos y resistencias al hegemonismo de China en el contexto de la pandemia del Covid-19 (Vol. 3, Issue March). Pontificia Universidad Javeriana.

Bengy, A. & Storeng, K. (2022). COVAX, vaccine donations and the politics of global vaccine inequity. *Global Health* 18, 26. <https://doi.org/10.1186/s12992-022-00801-z>

Buteler, M. (2021). El virus y la vacuna : Cooperación , desconfianza y una nueva carrera global. *Grupo de Jóvenes Investigadores*, 12(1900), 16–19. http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/122891/Documento_completo.pdf-PDFA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Buzan, B. & Waever, O. (2003). *Regions and Powers: the structure of international security*, Cambridge: University Press, pp. 40-76.

Calduch, R. (1991) *Relaciones Internacionales*. Ediciones Ciencias Sociales., 1-303.

Concha, V. (2021). *Los Nuevos Desafíos de la Cooperación Internacional en Materia de Acceso a Vacunas Covid-19 e Impactos en la Salud y Economía*. Universidad Externado de Colombia.

Coordinadora ONGD (2020). ¿Qué puede hacer la cooperación ante la pandemia? <https://coordinadoraongd.org/2020/07/que-puede-hacer-la-cooperacion-ante-la-pandemia/>

Corporate Europe Observatory (2021). Big Pharma's lobbying firepower in Brussels: at least €36 million a year (and likely far more) <https://corporateeurope.org/en/2021/05/big-pharmas-lobbying-firepower-brussels-least-eu36-million-year-and-likely-far-more>

Dasso-Martorell, A. & Frenkel, A. (2021) *Pandemia y desintegración regional: la COVID-19 y el retroceso de la comunidad de seguridad sudamericana*. *Revista Latinoamericana de Estudios de Seguridad*.

Doyle, M. W (2012). *Liberal Peace: Selected Essays*. Routledge

Dunst, C. (2020). How China's mask diplomacy backfired. *American Interest*. <https://www.the-american-interest.com/2020/04/15/how-chinas-mask-diplomacy-backfired/>

El Diario (2022). Solo la mitad de las vacunas que España donó han llegado a su destino. https://www.eldiario.es/internacional/mitad-vacunas-espana-dono-han-llegado-destino_1_8675683.html

Ferrandiz, J. (2021). Construcción de Softpower chino: el efecto empuje de la imagen país gracias a la pandemia Covid. *Revista de Estudios Internacionales*. <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/revesint/article/view/37025/37312>

Fierce Pharma (2021). Order up: U.S. calls on Pfizer, Moderna for 200M more vaccine doses. <https://www.fiercepharma.com/pharma/order-up-u-s-government-calls-pfizer-moderna-for-200-million-more-vaccines>

Gaceta Médica (2021). La OMS advierte de la “desigualdad escandalosa” en la distribución de vacunas. <https://gacetamedica.com/politica/la-oms-advierte-de-la-desigualdad-escandalosa-en-la-distribucion-de-vacunas/>

Gupta, A. (2022). COVAX can still end COVID-19 vaccine apartheid. *Nature Human Behaviour*, 6, 175. <https://www.nature.com/articles/s41562-022-01308-8>

Heller, C. (2021). El impacto de la pandemia en una era de conflictos. *Revista Mexicana de Ciencias Políticas y Sociales*, 242, 189–213. <http://www.scielo.org.mx/pdf/rmcps/v66n242/0185-1918-rmcps-66-242-189.pdf>

Herrera, H. (2020). El Orden Internacional después De La Pandemia Del Covid-19 : Aceleración De La Historia Y Agudización De Las Desigualdades. *Espacio I+D, Innovación y Desarrollo*, ix(25), 40–59.

Hernández, G. (2022). De la geopolítica de la pandemia a la diplomacia de las vacunas. *Revista del Centro de Estudios Navales*. <http://repositorio.uninav.edu.mx/xmlui/handle/123456789/3842>

Hernández, S. (2008) La teoría del realismo estructuralista y las interacciones entre los estados en el escenario internacional. *Revista Venezolana de Análisis de Coyuntura*, núm. 2, pp. 13-29.

Hirst, M., & Malacalza, B. (2020). ¿Podrá reinventarse el multilateralismo? El orden internacional y el coronavirus. *Nueva Sociedad*, 287, 35–48. https://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/137835/CONICET_Digital_Nro.e0ed47e1-3a09-4b00-b898-4c905fd9f1e9_A.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Instituto Interamericano de Derechos Humanos (2010). ¿Qué es la seguridad humana? <https://www.iidh.ed.cr/seguridadhumana/>

J Yoo, K., Mehta, A., Mak, J., Bishai, D., Chansa, C. & Patenaude, B. (2022). COVAX and equitable access to COVID-19 vaccines. *Bulletin of the World Health Organization*, 315-328. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9047429/>

Kahhat, F. (2019). *Seguridad internacional. Una introducción crítica*. Lima: Fondo Editorial PUCP.

Kazharski, A. & Makarychev, A. (2021). Russia’s vaccine Diplomacy in Central Europe: Between a Political Campaign and a Business Project. *Czech Journal of International*

Relations. <https://cjr.iir.cz/index.php/cjr/article/view/35/26>

Kier, G. & Stronski, P. (2021). Russia's vaccine diplomacy is mostly smoke and mirrors. Carnegie Endowment of International Peace. https://carnegieendowment.org/files/Kier_and_Stronski_Russia_Vaccine_Diplomacy.pdf

Lajtman, T., García, A., & Romano, S. (2021). Estados Unidos y la diplomacia de la vacuna Covid-19. Estados Unidos: Miradas Críticas Desde Nuestra América, 6, 26–34. <http://www.perfil.com/columnistas/Estados-Unidos-y-la-diplomacia-de-Videla-20130519-0090.html>

Malamud, C., & Núñez, R. (2021). Vacunas sin integración y geopolítica en América Latina. Health Affairs, 35(2), 1–12.

Marchiori, P., Fernández, S., & Tobar, S. (2021). Multilateralismo global y la pandemia. En Salud Global y Diplomacia de la Salud (Vol. 1, pp. 211–220). Ediciones ALASAG.

Marchiori, P., & Tobar, S. (2020). COVID-19 and opportunities for international cooperation in health. Cadernos de Saude Publica, 36(4). <https://doi.org/10.1590/0102-311X00066920>

Martínez, E. (2020). La cooperación internacional en salud, su desarrollo y relación con el Sistema Nacional de Salud. Revista de información científica para la Dirección en Salud INFODIR.

Morasso, C. (2020). La Cooperación Internacional en tiempos del COVID-19: Un mapeo inicial. Síntesis Mundial, 4–9. <https://sintesismundial.wordpress.com/2020/04/08/>

Moreira, A. C. (2020). Soberanía estatal y cooperación internacional. reflejos del derecho internacional frente al desafío de la covid-19. Cuadernos de Derecho Público, 8, 71–91. [https://doi.org/10.22529/cdp.2020\(8\)05](https://doi.org/10.22529/cdp.2020(8)05)

Morgenthau, H. (1967). Politics among nations: The struggle for power and peace. Alfred A. Knof, 4

Morgenthau, H. (1986). Política entre las naciones. La lucha por el poder y la paz. Grupo Editor Latinoamericano, pp. 209-220.

Morillas, P. (2020). Coronavirus: Entre lo global y lo nacional. In Comunicación Política en Tiempos de Coronavirus (1st ed., pp. 138–141). UPF de Comunicación Política y Democracia.

Mata, I. (2022). La "diplomacia de las vacunas" de China: ¿Un gesto cínico o altruista? Universidad Pontificia Comillas. https://repositorio.comillas.edu/xmlui/bitstream/handle/11531/56757/Ines%20Mata_TFG_RRII_vf.pdf?sequence=1

Naciones Unidas (2020). 2020: el año de la pandemia de COVID-19 que cerró el

mundo. <https://news.un.org/es/story/2020/12/1486082>

Navas, L. (2022). Cooperación y conflicto en tiempos de pandemia. <https://covri.com.ve/index.php/2022/01/05/cooperacion-y-conflicto-en-tiempos-de-pandemia-por-lenin-navas/>

Ojo Público (2021). Una promesa rota: el fracaso de Covax para vacunar al mundo con equidad. <https://ojo-publico.com/3087/una-promesa-rota-el-fracaso-de-covax-de-vacunar-con-equidad>

Oliva, C. (2021). China y la "diplomacia de vacunas". El rol de la ciencia y la tecnología en el actual contexto internacional. Análisis CIPEI. <https://rephip.unr.edu.ar/bitstream/handle/2133/20574/An%c3%a1lisis%20CIPEI%208%20-%20Oliva.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

Organización Mundial de la Salud (2020). COVAX: colaboración para un acceso equitativo mundial a las vacunas contra la COVID-19. <https://www.who.int/es/initiatives/act-accelerator/covax>

Orozco, G. (2006). El aporte de la Escuela de Copenhague a los estudios de seguridad. *Revista Fuerzas Armadas y Sociedad*, 20(1), pp. 141-161.

Pacheco, G. (2021). La pandemia de covid-19 y el balance del poder mundial. *Política y Cultura*, 2(56), 33–62.

Pauselli, G. (2013). Teorías de relaciones internacionales y la explicación de la ayuda externa. *Revista Iberoamericana de Estudios de Desarrollo*, 2(1), 72–92. https://doi.org/10.26754/ojs_ried/ijds.65

Pfizer (2020). Pfizer and BioNTech Announce an Agreement with U.S. Government for up to 600 Million Doses of mRNA-based Vaccine Candidate Against SARS-CoV-2. <https://www.pfizer.com/news/press-release/press-release-detail/pfizer-and-biontech-announce-agreement-us-government-600>

Pisano, G. (1997). *The Development Factory: Unlocking the Potential of Process Innovation*. Harvard Business School Press.

Reuters (2020). Britain and other nations press on with AstraZeneca vaccine amid trial questions. <https://www.reuters.com/article/health-coronavirus-astrazeneca/britain-and-other-nations-press-on-with-astrazeneca-vaccine-amid-trial-questions-idUSKBN28710J>

Reuters (2022). Poorer nations reject over 100 mln COVID-19 vaccine doses as many near expiry. <https://www.reuters.com/business/healthcare-pharmaceuticals/more-than-100-million-covid-19-vaccines-rejected-by-poorer-nations-dec-unicef-2022-01-13/>

Ripoll, A. & Ghotme, R. (2015). La cooperación internacional: herramienta de desarrollo o de atraso. *Revista Latinoamericana de Bioética*, 15(28–1), 54. <https://doi.org/10.18359/rbi.522>

Rosas, M. & Magaña, P. & Haro, T. (2022). La ruta sanitaria de la seda y el poder suave de la República Popular China ante el Sars-CoV-2. Foro Internacional. <https://forointernacional.colmex.mx/index.php/fi/article/view/2937/2955>

The Conversation (2020). La desigualdad en la distribución de las vacunas de la COVID-19: un fracaso colectivo. <https://theconversation.com/la-desigualdad-en-la-distribucion-de-las-vacunas-de-la-covid-19-un-fracaso-colectivo-177756>

The Lancet (2021). A beautiful idea: how COVAX has fallen short. [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(21\)01367-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(21)01367-2/fulltext)

The Lancet (2021). COVAX: more than a beautiful idea. [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(21\)01544-0/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(21)01544-0/fulltext)

Tickner, A. (2000). Sistema Interamericano y Democracia: antecedentes históricos y tendencias futuras. Ediciones Uniandes.

Vargas, J. (2010). El realismo y el neorealismo estructural. *Estudios Políticos*, 9, 113–124. <https://doi.org/10.22201/fcpys.24484903e.2009.0.18777>

Stake, R. (2003). Case Studies. En N. K. Denzin & Y. S. Lincoln (Eds.). *Strategies of qualitative inquiry* (2da ed.). California: SAGE.

Science (2020). Revelando 'War Speed', el primer impulso de la Casa Blanca en Estados Unidos para una vacuna contra el coronavirus. <https://www.science.org/content/article/unveiling-warp-speed-white-house-s-america-first-push-coronavirus-vaccine>

Urdinez, F. (2021). La diplomacia china de "mascarillas y vacunas" hacia América Latina durante la pandemia de COVID-19. In Sahd, J. (Ed.), *China y América Latina: Claves hacia el futuro* (pp. 41-67). Estudios Internacionales CEIUC. http://centroestudiosinternacionales.uc.cl/images/publicaciones/publicaciones-ceiuc/2021/china_ceiuc_digital.pdf

Vilasanjuan, R. (2021). COVID-19: geopolítica de la vacuna, un arma para la seguridad global. *Health Affairs*, 35(2), 199–207.

Waltz, K. (1979). *Theory of international politics*. McGraw Hill.

Waltz, Kenneth. (1986). Reflections on Theory of International Politics: A Response to My Critics. In Robert O. Keohane (Ed.), *Neorealism and Its Critics*. New York: Columbia University Press

Wæver, O. (1998). Insecurity, security, and asecurty in the West European non-war community. In E. Adler & M. Barnett (Eds.), *Security Communities* (Cambridge Studies in International Relations, pp. 69-118). Cambridge: Cambridge University Press. <http://doi:10.1017/CBO9780511598661.003>

Winch, G., Cao, D., Maytorena-Sanchez, E., Pinto, J., Sergeeva, N. & Zhang, S. (2021). Operation Warp Speed: Projects responding to the COVID-19 pandemic. *Project Leadership and Society*.

Y'akovlev, P. (2021). Rusia y América Latina: Colaboración en medio de la pandemia COVID-19. Iberoamérica Journal.
https://iberoamericajournal.ru/sites/default/files/2021/3/yakovlev_1.pdf



Anexos

Anexo A. Selección documental para Estados Unidos

Fecha	Nombre del documento	Origen	URL
07/07/2020	DOD Collaborate with Novavax to Produce Millions of COVID-19 Investigational Vaccine Doses in Commercial-Scale Manufacturing Demonstration Projects	Página del U.S Department of Health & Human Services (HHS)	https://bit.ly/3rpVKgn
22/07/2020	Pfizer and BioNTech Announce an Agreement with U.S. Government for up to 600 Million Doses of mRNA-based Vaccine Candidate Against SARS-CoV-2	Página de la farmacéutica Pfizer	https://bit.ly/3CtxBf3
05/08/2020	Biden Seeks Deal to Buy Additional 100 Million Doses of J&J Covid-19 Vaccine	Diario – The Wall Street Journal	http://bit.ly/3UEZwiT
11/08/2020	Moderna Inks \$1.5 Billion Coronavirus Vaccine Deal With U.S.	Diario – The Wall Street Journal	http://bit.ly/3AgnSqZ
29/10/2020	Contracts For Oct. 29, 2020	Página del U.S Department of Defense	https://bit.ly/3EdEFP
23/12/2020	Pfizer and BioNTech to Supply the U.S. with 100 Million Additional Doses of COVID-19 Vaccine	Página de la farmacéutica Pfizer	https://bit.ly/3SuzxJY
27/01/2021	Order up: U.S. calls on Pfizer, Moderna for 200M more vaccine doses	Diario – Fierce Pharma	https://bit.ly/3M4mv3l
23/12/2021	Pfizer, U.S. Reach Deal to Boost Covid-19 Vaccine Supply	Diario – The Wall Street Journal	http://bit.ly/3g9OPpK
12/02/2021	Biden Says U.S. Struck Deals for 200 Million More Covid-19 Vaccine Doses	Diario – The Wall Street Journal	http://bit.ly/3EbMpPI
03/03/2021	India's Covid-19 Vaccine Is Found Effective, Boosting National Efforts	Diario – The Wall Street Journal	http://bit.ly/3UYAoDK
10/03/2021	Sanofi, GlaxoSmithKline Ink Coronavirus Vaccine Deal With U.S.	Diario – The Wall Street Journal	http://bit.ly/3Eyp23O
23/07/2021	U.S. Buys 200 Million Covid-19 Vaccines From Pfizer and BioNTech at About \$24 a Shot	Diario – The Wall Street Journal	https://on.wsj.com/3ycDE5e
26/10/2021	Pfizer-BioNTech Covid-19 Vaccine for Young Kids Backed by FDA Advisers	Diario – The Wall Street Journal	http://bit.ly/3ExxYX2
29/10/2021	Coronavirus company news summary – US buys 50 million Pfizer vaccine doses for paediatric use – ARCA to proceed with Phase IIb	Diario – Pharmaceutical Technology	https://bit.ly/3Szhna2

Fuente: Elaboración propia

Anexo B. Selección documental para Reino Unido

Fecha	Nombre del documento	Origen	URL
20/07/2020	Britain signs deal with Pfizer, BioNTech, Valneva for COVID-19 vaccines	Diario - Reuters	http://bit.ly/3UUSiHp
29/07/2020	Sanofi and GSK agree with the UK government to supply up to 60 million doses of COVID-19 vaccine	Página de farmacéutica GSK	https://bit.ly/3SNtxM0
17/08/2020	UK strikes deals with J&J, Novavax to source 90m COVID-19 vaccines	Diario – BioPharma	https://bit.ly/3Rtp1RP
09/11/2020	UK says expects to receive 10 million doses of Pfizer/BioNTech vaccine this year	Diario – Reuters	http://bit.ly/3V08OWm
27/11/2020	Britain and other nations press on with AstraZeneca vaccine amid trial questions	Diario - Reuters	https://reut.rs/3UVZfZw
29/11/2020	UK government secures additional 2 million doses of Moderna COVID-19 vaccine	Página oficial del Gobierno británico	https://bit.ly/3CvZZNZ
02/12/2020	Pfizer and BioNTech Achieve First Authorization in the World for a Vaccine to Combat COVID-19	Página de farmacéutica Pfizer	https://bit.ly/3SPQuhM
04/12/2020	UK hopes for millions of Pfizer/BioNTech vaccine doses this year: minister	Diario - Reuters	http://bit.ly/3O9Ax4l
08/01/2021	Moderna COVID-19 vaccine authorized by UK medicines regulator	Página oficial del Gobierno británico	https://bit.ly/3rsKFep
02/03/2021	UK to receive 10 million AstraZeneca COVID-19 vaccine doses from India's Serum Institute	Diario - Reuters	https://reut.rs/3rs5A1f
24/04/2021	UK officials close to deal to buy tens of millions more doses of Pfizer vaccine - Sunday Times	Diario - Reuters	http://bit.ly/3Xg8Vzp
28/04/2021	Britain orders 60 million Pfizer COVID-19 shots for booster programme	Diario - Reuters	https://reut.rs/3Ei4YD0
23/08/2021	UK orders 35 million more Pfizer/BioNTech COVID vaccines	Diario - Reuters	http://bit.ly/3ExG4Po
01/12/2021	UK agrees deals for 114 million more Moderna and Pfizer COVID-19 doses	Diario - Reuters	http://bit.ly/3TDgU6g

Fuente: Elaboración propia

Anexo C. Selección documental para Canadá

Fecha	Nombre del documento	Origen	URL
05/08/2020	Feds sign agreements with Pfizer, Moderna for millions of doses of COVID-19 vaccines	Diario – CBC	http://bit.ly/3Gh7IBz
31/08/2020	Johnson & Johnson Announces Agreement in Principle with Government of Canada to Supply its COVID-19 Vaccine Candidate	Página de farmacéutica Johnson & Johnson	https://bit.ly/3Sxyzwt
22/09/2020	Sanofi and GSK sign agreements with the Government of Canada to supply up to 72 million doses of adjuvanted COVID-19 vaccine	Página de farmacéutica Sanofi	https://bit.ly/3C5iXt9
25/09/2020	AstraZeneca and Government of Canada announce agreement to supply up to 20 million doses of the AZD1222 COVID-19 vaccine	Página de Farmacéutica AstraZeneca	http://bit.ly/3Ai5yho
23/10/2020	Medicago signs agreements with the government of Canada to supply up to 76 million doses of its recombinant plant-derived COVID-19 vaccine	Página de farmacéutica Medicago	https://bit.ly/3Eij5lv
12/01/2021	Government secures another 20M COVID-19 vaccine doses from Pfizer	Diario - CBC	http://bit.ly/3X4vEyg
22/01/2021	Novavax and Government of Canada Finalize Advance Purchase Agreement for COVID-19 Vaccine	Página de farmacéutica Novavax	https://bit.ly/3yeGred
17/02/2021	Novavax's COVID-19 vaccine approved for Canadians 18 and older	Diario – CBC	http://bit.ly/3Ais4GK
26/02/2021	Canada to receive 2 million doses of AstraZeneca's COVID-19 vaccine manufactured by the Serum Institute of India	Página oficial del Gobierno de Canadá	http://bit.ly/3TDVIN
05/03/2021	Health Canada approves 4th COVID-19 vaccine as Pfizer agrees to accelerate deliveries	Diario - CBC	http://bit.ly/3hDsv8d
23/04/2021	Federal modelling data suggest lockdowns have slowed COVID-19 spread	Diario - CBC	http://bit.ly/3AiwLAp
23/04/2021	Government of Canada secures vaccine supply beyond 2021	Página oficial del Gobierno de Canadá	http://bit.ly/3Gh1DV
26/05/2021	Canada has ordered more than 400 million COVID-19 vaccine shots: Here's the progress report	Diario - CBC	http://bit.ly/3UBE6m
12/06/2021	Canada paid a premium to get COVID-19 vaccine doses from Pfizer earlier than planned	Diario - CBC	http://bit.ly/3Tzh2DT
13/08/2021	Government of Canada negotiates additional agreement with Moderna for vaccine supply beyond 2021	Página oficial del Gobierno de Canadá	http://bit.ly/3V1RKj7
21/10/2021	Canada to receive 2.9M Pfizer doses to begin vaccinating 5 to 11 year-olds once approved, Trudeau says	Diario - CBC	http://bit.ly/3UBEC4

Fuente: Elaboración propia

Anexo D. Selección documental para Rusia

Fecha	Nombre del documento	Origen	URL
16/01/2021	Guinea's president Conde receives Russian vaccine Sputnik V - AFP	Diario – Russian News Agency	https://bit.ly/3PXRjXh
21/01/2021	Russia delivers to Laos batch of Sputnik V vaccine	Diario – Russian News Agency	https://bit.ly/3LLqe7j
05/02/2021	Sputnik V vaccine registered in Bosnia and Herzegovina's Republika Srpska	Diario – Russian News Agency	https://bit.ly/46ynstP
11/02/2021	Montenegro approves purchases of Russia's Sputnik V vaccine - newspaper	Diario – Russian News Agency	https://bit.ly/45ds73l
26/02/2021	Russia's vaccine Sputnik V registered in Moldova	Diario – Russian News Agency	https://bit.ly/468SwAC
26/02/2021	Belarus produces trial batch of Sputnik V	Diario – Russian News Agency	https://bit.ly/3PDLahp
04/03/2021	Russian Sputnik V vaccine registered in Laos	Diario – Russian News Agency	https://bit.ly/3F1mWc1
01/04/2021	Moldova to get COVID-19 vaccine from Russia	Diario – Russian News Agency	https://bit.ly/3LH3ViU
06/04/2021	Kyrgyzstan intends to buy Russia's Sputnik V jab to immunize 118,000 people	Diario – Russian News Agency	https://bit.ly/3LLrffD
10/05/2021	Kyrgyzstan receives 20,000 doses of the Russian Sputnik V vaccine	Diario – Russian News Agency	https://bit.ly/3rCPqyA
12/05/2021	Abkhazia launches Sputnik V vaccination campaign	Diario – Russian News Agency	https://bit.ly/3ZHaRCq
15/07/2021	New shipment of Sputnik V vaccine delivered to Mongolia — report	Diario – Russian News Agency	https://bit.ly/3RISN8v
24/07/2021	Batch of Russia's Sputnik Light vaccine delivered to Syria	Diario – Russian News Agency	http://bit.ly/46aQnof
02/11/2021	Successive batch of Russia's Sputnik V vaccine delivered to Nicaragua	Diario – Russian News Agency	https://bit.ly/48zV2BD

Fuente: Elaboración propia

Fecha	Nombre del documento	Origen	URL
10/12/2020	RDIF and government of Argentina have signed a contract to supply 10 million doses of the Sputnik V vaccine	Página de farmacéutica Sputnik V	https://bit.ly/45bFtwZ
24/12/2020	First batch of 300,000 doses of Sputnik V vaccine delivered to Argentina	Página de farmacéutica Sputnik V	https://bit.ly/3PChqBH
30/12/2020	RDIF to supply 2.6 million doses of Russian Sputnik V coronavirus vaccine to Bolivia	Página de farmacéutica Sputnik V	https://bit.ly/48POfnF
06/01/2021	RDIF to supply 2 million doses of Sputnik V vaccine to Serbia	Página de farmacéutica Sputnik V	https://bit.ly/46xooP5
13/01/2021	RDIF and UNIAO Química to supply 10 million doses of Sputnik V vaccine to Brazil	Página de farmacéutica Sputnik V	https://bit.ly/3ZGKNYa
19/03/2021	RDIF and Stelis Biopharma partner to supply 200 million doses of the Sputnik V vaccine	Página de farmacéutica Sputnik V	https://bit.ly/3ZMjNGH
03/08/2021	Laboratorios Richmond to provide Argentina with over 3 million doses of the second component of the Sputnik V vaccine in august with the first 150,000 doses to become available for vaccination this week	Página de farmacéutica Sputnik V	https://bit.ly/3EZtpEn
12/08/2021	Laboratorios Richmond delivers the first batch of over 1 million doses of the Sputnik V vaccine produced in Argentina to the country's ministry of health	Página de farmacéutica Sputnik V	https://bit.ly/3F3NbyJ
02/10/2021	RDIF announces delivery of the first batch of Sputnik V vaccine to Venezuela for clinical trials	Página de farmacéutica Sputnik V	https://bit.ly/3RJ4Xie
25/09/2020	RDIF and Laxisam agree to supply up to 35 million doses of Sputnik V vaccine to Uzbekistan	Página de farmacéutica Sputnik V	https://bit.ly/3rC9gkO
28/09/2020	RDIF announces delivery of the first batch of Sputnik V vaccine to Belarus for clinical trials	Página de farmacéutica Sputnik V	https://bit.ly/46t0GUa
29/09/2020	RDIF and Trinity Pharmaceuticals agree to supply 25 million doses of Sputnik V vaccine to Nepal	Página de farmacéutica Sputnik V	https://bit.ly/3LfkUXW
30/09/2020	RDIF and Pharco agree to supply 25 million doses of Sputnik V vaccine to Egypt	Página de farmacéutica Sputnik V	https://bit.ly/45h9hZl
21/12/2021	Venezuela received 7 mn doses of Sputnik light booster in the biggest one-time global delivery of the one-shot Russian vaccine	Página de farmacéutica Sputnik V	https://bit.ly/3tmEJaZ

Fuente: Elaboración propia

Anexo E. Selección documental para China

Número de dosis entregadas a través de donaciones directas

País	Vacuna	Número de dosis
Afganistán	Sinopharm	700000
Afganistán	Sinopharm	2000000
Argelia	Sinopharm	200000
Angola	Sinopharm	200000
Antigua and Barbuda	Sinopharm	20000
Armenia	Sinovac	100000
Azerbaiyán	Sinovac	150000
Bangladesh	Sinopharm	500000
Bangladesh	Sinopharm	600000
Bangladesh	Sinopharm	2000000
Bangladesh	Sinopharm	1300000
Bangladesh	Sinopharm	200000
Bangladesh	Sinovac	1200000
Bangladesh	Sinovac	2000000
Barbados	Sinopharm	60000
Bielorrusia	Sinopharm	100000
Bielorrusia	Sinopharm	100000
Bielorrusia	Sinopharm	300000
Bielorrusia	Sinopharm	10000
Bielorrusia	Sinopharm	500000
Bielorrusia	Sinopharm	500000
Belice	Sinopharm	10000
Benín	Sinovac	100000
Bután	Sinopharm	50000
Bolivia	Sinopharm	100000
Bolivia	Sinopharm	100000
Bolivia	Sinopharm	300000
Bolivia	Sinopharm	3000000
Bosnia and Herzegovina	Sinopharm	50000
Bosnia and Herzegovina	Sinopharm	200000
Bosnia and Herzegovina	Sinovac	30000
Bosnia and Herzegovina	Sinovac	10000
Bosnia and Herzegovina	Sinovac	50000
Botsuana	Sinovac	200000
Brasil	Sinovac	20000
Brasil	Sinovac	9300
Brunéi Darussalam	Sinopharm	52000
Brunéi Darussalam	Sinopharm	100000
Burkina Faso	Sinopharm	400000
Burundi	Sinopharm	500000

Cabo Verde	Sinopharm	50000
Camboya	Sinopharm	600000
Camboya	Sinopharm	703000
Camboya	Sinopharm	400000
Camboya	Sinopharm	500000
Camboya	Sinopharm	1000000
Camboya	Sinopharm	1200000
Camboya	Sinovac	500000
Camboya	Sinovac	2000000
Camboya	Sinovac	2000000
Camerún	Sinopharm	200000
Central African Republic	Sinovac	150000
Chad	Sinopharm	200000
Comoras	Sinopharm	100000
Congo, Dem. Rep.	Sinovac	800000
Congo, Rep.	Sinopharm	100000
Congo, Rep.	Sinopharm	100000
Congo, Rep.	Sinopharm	200000
Cote d'Ivoire	Sinopharm	100000
Chipre	Sinovac	20000
Chipre	Sinovac	40000
Chipre	Sinovac	20000
Chipre	Sinovac	40000
Chipre	Sinovac	76000
Yibuti	Sinopharm	200000
Dominica	Sinopharm	20000
República Dominicana	Sinopharm	50000
Ecuador	Sinovac	20000
Ecuador	Sinovac	200000
Egipto	Sinopharm	50000
Egipto	Sinopharm	300000
Egipto	Sinopharm	300000
Egipto	Sinovac	2000000
El Salvador	Sinovac	150000
Guinea Ecuatorial	Sinopharm	100000
Guinea Ecuatorial	Sinopharm	200000
Etiopía	Sinopharm	300000
Etiopía	Sinopharm	100000
Etiopía	Sinopharm	300000
Etiopía	Sinopharm	800000
Etiopía	Sinovac	200000
Gabón	Sinopharm	100000
Gabón	Sinopharm	300000
Gambia	Sinopharm	10000
Georgia	Sinopharm	100000

Georgia	Sinovac	100000
Guinea	Sinopharm	400000
Guinea-Bissau	Sinopharm	100000
Guinea-Bissau	Sinopharm	200000
Guyana	Sinopharm	20000
Indonesia	Sinopharm	200000
Indonesia	Sinovac	2000000
Irán	Sinopharm	250000
Irán	Sinopharm	400000
Irán	Sinopharm	700000
Iraq	Sinopharm	50000
Iraq	Sinopharm	200000
Iraq	Sinopharm	500000
Jamaica	Sinopharm	200000
Jordania	Sinopharm	50000
Jordania	Sinopharm	500000
Kenia	Sinopharm	200000
Kiribati	Sinopharm	90000
Kirguistán	Sinopharm	150000
Kirguistán	Sinopharm	150000
Kirguistán	Sinopharm	1500000
Lao PDR	Sinopharm	2000
Lao PDR	Sinopharm	300000
Lao PDR	Sinopharm	800000
Lao PDR	Sinopharm	300000
Lao PDR	Sinopharm	500000
Lao PDR	Sinopharm	1000000
Lao PDR	Sinopharm	1000000
Lao PDR	Sinopharm	1900000
Lao PDR	Sinovac	200000
Lao PDR	Sinovac	500000
Lebanon	Sinopharm	90000
Lesoto	Sinopharm	203340
Libia	Sinovac	150000
Madagascar	Sinopharm	300000
Malaysia	Sinovac	500000
Maldives	Sinopharm	200000
Mauritania	Sinopharm	50000
Mauritania	Sinopharm	280000
Mauricio	Sinopharm	100000
Moldova	Sinopharm	2000
Moldova	Sinopharm	150000
Moldova	Sinovac	70000
Mongolia	Sinopharm	300000
Montenegro	Sinopharm	30000

Montenegro	Sinopharm	200000
Montenegro	Sinovac	100000
Mozambique	Sinopharm	200000
Mozambique	Sinopharm	60000
Mozambique	Sinopharm	1000000
Myanmar	Sinopharm	500000
Myanmar	Sinopharm	736000
Myanmar	Sinopharm	1000000
Myanmar	Sinovac	2000000
Myanmar	Sinovac	4000000
Namibia	Sinopharm	20000
Namibia	Sinovac	100000
Nepal	Sinopharm	800000
Nepal	Sinopharm	1000000
Nepal	Sinopharm	1600000
Nicaragua	Sinopharm	200000
Níger	Sinopharm	400000
North Macedonia	Sinopharm	100000
North Macedonia	Sinovac	30000
Omán	Sinovac	100000
Pakistán	Sinopharm	720000
Pakistán	Sinopharm	500000
Pakistán	Sinopharm	2000000
Papúa Nueva Guinea	Sinopharm	200000
Paraguay	Sinovac	20000
Perú	Sinopharm	1000000
Filipinas	Sinopharm	1100000
Filipinas	Sinovac	600000
Filipinas	Sinovac	400000
Filipinas	Sinovac	1000000
Filipinas	Sinovac	2000000
Ruanda	Sinopharm	200000
Ruanda	Sinopharm	300000
Senegal	Sinopharm	300000
Serbia	Sinopharm	200000
Seychelles	Sinopharm	50000
Seychelles	Sinopharm	25000
Sierra Leone	Sinopharm	200000
Sierra Leone	Sinopharm	200000
Solomon Islands	Sinopharm	50000
Somalia	Sinopharm	200000
Somalia	Sinopharm	500000
Sri Lanka	Sinopharm	600000
Sri Lanka	Sinopharm	500000
Sri Lanka	Sinopharm	1600000

Sri Lanka	Sinopharm	300000
Sudan	Sinopharm	250000
Siria	Sinopharm	150000
Siria	Sinopharm	150000
Siria	Sinopharm	500000
Tayikistán	Sinovac	300000
Tanzania	Sinopharm	500000
Tailandia	Sinopharm	100000
Tailandia	Sinovac	500000
Tailandia	Sinovac	500000
Timor-Leste	Sinovac	100000
Togo	Sinovac	200000
Togo	Sinovac	200000
Trinidad and Tobago	Sinopharm	100000
Túnez	Sinovac	200000
Túnez	Sinovac	500000
Túnez	Sinovac	50000
Túnez	Sinovac	400000
Uganda	Sinovac	300000
Uganda	Sinovac	700000
Uzbekistán	Sinovac	200000
Vanuatu	Sinopharm	20000
Vanuatu	Sinopharm	80000
Vanuatu	Sinopharm	80000
Venezuela, RB	Sinopharm	500000
Vietnam	Sinopharm	500000
Vietnam	Sinopharm	200000
Vietnam	Sinopharm	800000
Vietnam	Sinopharm	200000
West Bank and Gaza	Sinopharm	100000
West Bank and Gaza	Sinopharm	10000
West Bank and Gaza	Sinovac	500000
Zambia	Sinopharm	100000
Zimbabue	Sinopharm	200000
Zimbabue	Sinopharm	200000
Zimbabue	Sinopharm	500000
Zimbabue	Sinovac	1000000

Fuente: Bridge Consulting (2021)

Número de dosis entregadas a través de acuerdos bilaterales

País	Acuerdo	Vacuna	Número de dosis
Albania	Bilateral	Sinovac	500000
Argelia	Bilateral	Sinovac	15000000
Angola	Bilateral	Sinopharm	10000000
Argentina	Bilateral	Sinopharm	6000000
Argentina	Bilateral	Sinopharm	24000000
Armenia	Bilateral	Sinopharm	200000
Armenia	Bilateral	Sinopharm	400000
Azerbaiyán	Bilateral	Sinovac	4000000
Azerbaiyán	Bilateral	Sinovac	5000000
Bahréin	Bilateral	Sinopharm	1000000
Bangladesh	Bilateral	Sinopharm	75000000
Barbados	Bilateral	Sinopharm	30000
Bielorrusia	Bilateral	Sinopharm	1000000
Bielorrusia	Bilateral	Sinopharm	1000000
Benín	Bilateral	Sinovac	103000
Bolivia	Bilateral	Sinopharm	500000
Bolivia	Bilateral	Sinopharm	6000000
Botsuana	Bilateral	Sinovac	200000
Brasil	Bilateral	Sinovac	100000000
Camboya	Bilateral	Sinovac	16500000
Camboya	Bilateral	Sinovac	5000000
Camboya	Bilateral	Sinopharm	1000000
Chile	Bilateral	Sinovac	60000000
Colombia	Bilateral	Sinovac	7500000
Comoras	Bilateral	Sinopharm	200000
Congo, Rep.	Bilateral	Sinopharm	141000
Yibuti	Bilateral	Sinovac	100000
República Dominicana	Bilateral	Sinovac	10768000
Ecuador	Bilateral	Sinovac	2000000
Egipto	Bilateral	Sinopharm	20000000
El Salvador	Bilateral	Sinovac	2000000
El Salvador	Bilateral	Sinopharm	1000000
Guinea Ecuatorial	Bilateral	Sinopharm	500000
Georgia	Bilateral	Sinopharm	100000
Georgia	Bilateral	Sinopharm	500000
Georgia	Bilateral	Sinovac	500000
Georgia	Bilateral	Sinovac	500000
Guinea	Bilateral	Sinovac	300000
Guyana	Bilateral	Sinopharm	100000
Hong Kong SAR	Bilateral	Sinovac	7500000
Hungría	Bilateral	Sinopharm	5000000
Indonesia	Bilateral	Sinovac	125500000
Indonesia	Bilateral	Sinopharm	60000000

Indonesia	Bilateral	Sinopharm	15000000
Irán	Bilateral	Sinopharm	94390000
Iraq	Bilateral	Sinopharm	2000000
Jordania	Bilateral	Sinopharm	2000000
Kazakstán	Bilateral	Sinovac	3000000
Kazakstán	Bilateral	Sinopharm	4000000
Kazakstán	Bilateral	Sinopharm	1000000
Kirguistán	Bilateral	Sinopharm	2350000
Libia	Bilateral	Sinopharm	3500000
Malaysia	Bilateral	Sinovac	12000000
Malaysia	Bilateral	Sinopharm	5000000
Malaysia	Bilateral	Sinovac	8000000
Mauricio	Bilateral	Sinopharm	500000
México	Bilateral	Sinopharm	12000000
México	Bilateral	Sinovac	20000000
Moldova	Bilateral	Sinovac	100000
Montenegro	Bilateral	Sinopharm	201200
Montenegro	Bilateral	Sinopharm	200000
Marruecos	Bilateral	Sinopharm	41000000
Mozambique	Bilateral	Sinopharm	11000000
Myanmar	Bilateral	Sinovac	2000000
Myanmar	Bilateral	Sinopharm	24000000
Myanmar	Bilateral	Sinovac	200000
Namibia	Bilateral	Sinopharm	250000
Nepal	Bilateral	Sinopharm	4000000
Nepal	Bilateral	Sinopharm	6000000
North Macedonia	Bilateral	Sinopharm	200000
North Macedonia	Bilateral	Sinovac	500000
Omán	Bilateral	Sinovac	500000
Pakistán	Bilateral	Sinopharm	5500000
Pakistán	Bilateral	Sinovac	5000000
Paraguay	Bilateral	Sinopharm	250000
Perú	Bilateral	Sinopharm	1000000
Perú	Bilateral	Sinopharm	500000
Perú	Bilateral	Sinopharm	1000000
Perú	Bilateral	Sinopharm	1000000
Perú	Bilateral	Sinopharm	3000000
Perú	Bilateral	Sinopharm	10000000
Perú	Bilateral	Sinopharm	8000000
Filipinas	Bilateral	Sinovac	26000000
Senegal	Bilateral	Sinopharm	200000
Serbia	Bilateral	Sinopharm	2000000
Serbia	Bilateral	Sinopharm	2000000
Singapur	Bilateral	Sinovac	101000
Singapur	Bilateral	Sinovac	200000

Somalia	Bilateral	Sinopharm	200000
Sri Lanka	Bilateral	Sinopharm	14000000
Tailandia	Bilateral	Sinovac	2000000
Tailandia	Bilateral	Sinovac	100000
Tailandia	Bilateral	Sinovac	10900000
Tailandia	Bilateral	Sinopharm	9000000
Tailandia	Bilateral	Sinovac	12000000
Trinidad and Tobago	Bilateral	Sinopharm	1500000
Turquía	Bilateral	Sinovac	100000000
Ucrania	Bilateral	Sinovac	1900000
Ucrania	Bilateral	Sinovac	3100000
UAE	Bilateral	Sinopharm	3000000
Uruguay	Bilateral	Sinovac	1750000
Vietnam	Bilateral	Sinopharm	5000000
Vietnam	Bilateral	Sinopharm	8000000
Vietnam	Bilateral	Sinopharm	30000000
Vietnam	Bilateral	Sinopharm	20000000
Zimbabue	Bilateral	Sinopharm	1800000
Zimbabue	Bilateral	Sinovac	1200000
Zimbabue	Bilateral	Sinovac	2000000
Zimbabue	Bilateral	Sinopharm	1500000
Zimbabue	Bilateral	Sinopharm	1500000

Fuente: Bridge Consulting (2021)

