

La diplomacia sanitaria de la República Popular China en América Latina durante la pandemia del COVID-19: Ejes de análisis y periodización

Rocío Camerlengo Demmler¹ | Marzo 2022

RESUMEN

El presente artículo tiene como propósito investigar la diplomacia sanitaria de la República Popular China (RPC) durante la pandemia del COVID-19 en la región latinoamericana, concentrándonos en las características que la RPC presentó como sujeto participante en dicha diplomacia y las principales particularidades que su política sanitaria internacional ha manifestado durante los últimos dos años. Para ello se ha partido de bases de datos que abarcan las ayudas brindadas inicialmente al país, pero sobre todo aquellas que contienen información sobre las donaciones y ventas que se originaron en la RPC. A partir del análisis, se concluyó que China ha presentado fluctuaciones como sujeto actor en dicha diplomacia. Por ende, con el objetivo de facilitar estas variaciones, proponemos una periodización de lo investigado a partir del brote inicial de virus hacia fines del 2019 hasta la actualidad. A su vez, se ha proyectado que las circunstancias coyunturales internacionales de la pandemia han impactado en las características que reveló la diplomacia sanitaria de la RPC. A este respecto, introduciremos las diferencias y similitudes de cada etapa de la periodización propuesta. Esta investigación busca brindar un aporte a la bibliografía académica producida sobre la diplomacia sanitaria internacional, que hasta la actualidad había sido relegada en el campo de las relaciones internacionales. Es por ello que revalorizar la

¹ Miembro del Grupo de Jóvenes Investigadores del Instituto de Relaciones Internacionales (UNLP, Argentina). Colaboradora del Observatorio de Política Internacional del Centro de Estudios de Política Internacional (UBA, Argentina). Miembro de la Red China & América Latina. Autora en *Politólogos al Whisky* (Argentina) y *The China Guys* (Hong Kong). Maestranda en Relaciones Internacionales en Beijing Foreign Studies University (RPC). Magíster en Culturas Árabe y Hebrea por la Universidad de Granada y en Estudios en Asia Oriental por la Universidad de Salamanca (España). Licenciada en Estudios Orientales por la Universidad del Salvador (Argentina). Becaria por la Universidad de Salamanca y Banco Santander (2019-2020) para la realización de estudios de máster, y por Chinese Scholarship Council (2009-2010 y 2020-2022) para estudios de máster y lengua china. Email: rociocamerlengo@gmail.com.

política sanitaria internacional tiene un doble objetivo, no solo traducido implícitamente en el estudio directo de dicho campo, sino también a partir de la reintroducción con mayor vigor y la revalorización del protagonismo que esta diplomacia presenta en las relaciones internacionales como conjunto.

PALABRAS CLAVE

República Popular China | Diplomacia sanitaria | COVID-19 | Diplomacia de las mascarillas | Diplomacia de las vacunas

1. Presentación

A partir de la pandemia del COVID-19, la diplomacia sanitaria global ha cobrado relevancia en el campo de las relaciones internacionales, revalorizando el lugar que la salud ocupa en el espectro de la diplomacia internacional. Tomando en cuenta la situación actual, las noticias sobre el tema se multiplicaron y se tradujo en el desarrollo de nuevos términos y vocablos, hasta el momento ajenos al escenario del campo médico. Titulares como “diplomacia de las mascarillas” o “diplomacia de las vacunas” afloraron no solo en medios de comunicación, sino también en la literatura académica.

La pandemia actual ha provocado la toma de medidas sanitarias, políticas e incluso económicas en un período de tiempo tan corto que nos es necesario proponer una clasificación cronológica desde diciembre del 2019 hasta la actualidad. Indagar sobre una periodización de la política diplomática sanitaria china tiene por objetivo comprender el papel que el país ha desempeñado durante la pandemia. En función de la diplomacia sanitaria china observada en la presente investigación, proponemos una cronología dividida en tres etapas, cada una con sus propias características y dimensiones.

Tabla 1. Periodización de la diplomacia sanitaria china durante la pandemia del COVID-19

Etapas	Período	Diplomacia sanitaria de la RPC
1.	Diciembre 2019 - Marzo 2020	Receptor de ayuda extranjera
2.	Marzo 2020 - Diciembre 2020	Donante I - Diplomacia de las mascarillas
3.	Enero 2021 - Actualidad	Donante II - Diplomacia de las vacunas

Fuente: Elaboración propia.

El primer período comenzó hacia finales del 2019 hasta los primeros meses del año siguiente. Se distingue por ser un momento en el cual China recibió donaciones de material sanitario, sobre todo elementos de protección personal. El segundo período se inició en marzo del 2020, cuando China ya tenía contenido el brote en su territorio y otros países comenzaron a registrar los primeros casos.

Este ciclo fue denominado como *Mask Diplomacy* o “diplomacia de las mascarillas”,² y fue caracterizado por dos aspectos principales. En primer lugar, la falta y alta demanda de elementos de protección personal, insumos y equipamiento médico. Durante los primeros meses de la pandemia en cada país, la escasez de estos recursos materiales puso a casi todos los sistemas sanitarios nacionales en jaque, incapaces de satisfacer las demandas de protección y capacidad hospitalaria provocada por los brotes. El período de diplomacia de las mascarillas se caracterizó por la falta generalizada de insumos y la necesidad de varios países de apelar a compras urgentes y recepción de donaciones. La falta generalizada de instrumentos médicos y la urgencia en la demanda fueron los problemas que se identificaron sobre todo durante los primeros meses de este ciclo. En segundo lugar, fue una etapa de intensas investigaciones con el objetivo de desarrollar vacunas para inmunizar a la población contra el virus COVID-19.

El tercer período comenzó a mediados de enero de 2021, cuando algunos países comenzaron la implementación de campañas de vacunación. Este momento en el curso de la pandemia se denominó como *Vaccine Diplomacy* o “diplomacia de las vacunas”. Las investigaciones promovidas por laboratorios y diversos Estados comenzaban a dar frutos en las primeras aprobaciones de vacunas que presentaban casos exitosos en los ensayos clínicos. Si bien el desarrollo y aprobación de vacunas se planteaba como el principio del fin de la pandemia, las vacunas de inmediato fueron altamente cotizadas alrededor del mundo. Otra vez, la escasez, la urgencia y la alta demanda marcaron la agenda sanitaria internacional.

La República Popular China (en adelante *RPC*) es uno de los países que ha logrado desarrollar con éxito vacunas contra el COVID-19, siendo dos de ellas parte de las diez aprobadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) hasta el momento (World Health Organization [WHO], 2021; 2022). Las vacunas chinas, así como las demás aprobadas, comenzaron a estar en la lista de obligaciones de los Estados que, con el

² Esta denominación puede ser ambigua y no obedece al espectro total del problema, ya que además de mascarillas se caracterizó por la falta de insumos y equipamiento necesario para la lucha contra el virus, como demás elementos de protección personal, respiradores, y hasta capacidad de internación hospitalaria. A pesar de ello, apelamos a la utilización de dicho término para dar continuidad con la literatura académica producida hasta el momento con respecto a este período.

objetivo de inmunizar a su población, demandaban contar con las mismas. Al igual que los demás países que lograron lanzar vacunas al mercado, como los Estados Unidos e India, China jugó en este período un papel extremadamente importante en el campo de la diplomacia sanitaria internacional. En esta investigación contextualizaremos la evolución y dimensiones de las diplomacias de las mascarillas y de las vacunas del COVID-19 de la RPC. Integramos ambos períodos mencionados anteriormente, abarcando las compraventas y donaciones tanto de material sanitario como de vacunas.

2. La diplomacia sanitaria: Definiciones y contextos

La diplomacia sanitaria global se ha convertido en uno de los temas más discutidos durante la pandemia actual. Sin embargo, cuando contemplamos su estudio, no debemos contextualizarla en un aspecto unidimensional. La pandemia ha afectado a campos más allá del sanitario, influyendo en las economías nacionales, el comercio internacional, el mercado de trabajo, e incluso el ámbito político. Por ende, la conceptualización teórica sobre la diplomacia de la salud actual debe abarcar aspectos más allá de las cuestiones estrictamente sanitarias.

Una de las definiciones más utilizadas de diplomacia sanitaria global es la propuesta por Novotny y Adams en los siguientes términos:

Es una actividad política que cumple con un doble objetivo: el de mejorar la salud mundial, por un lado; y el de mantener y fortalecer las relaciones internacionales, por el otro, especialmente en áreas de conflictos y de escasos recursos. (Como se cita en Lee & Smith, 2011, p. 1; traducción propia)

A partir de esta definición, consideramos que la diplomacia sanitaria no se trata solamente de mejorar la salud a nivel global, sino que también incluye aspectos políticos. Su historia ha evolucionado en escenarios más complejos que pueden explicar el estado de la diplomacia sanitaria en el contexto de la pandemia del COVID-19. Siendo que la primera conferencia sanitaria internacional se celebró en 1851, este tipo de diplomacia no es novedosa. Las primeras conferencias estuvieron ligadas a la preocupación por la contención de enfermedades, como el cólera (Howard-Jones, 1975, p. 12), y estuvieron estrechamente ligadas con el comercio internacional, por ejemplo, mediante la implementación de centros de cuarentena en grandes ciudades comerciales para evitar la expansión de distintas enfermedades. Esta interrelación se evidenció en las medidas de cuarentena tomadas a partir de la expansión del cólera (Cueto et al., 2019, p. 12), que llevaron a la celebración de las conferencias sanitarias. La institucionalización de la salud en una organización multilateral como la conocemos actualmente llegó por la creación de la OMS en 1948.

La diplomacia sanitaria contemporánea ha evolucionado en un escenario en el cual tanto los Estados nacionales como las organizaciones internacionales no son los únicos actores. Durante los últimos brotes pandémicos, se ha percibido un avance de nuevos sujetos en este campo, como las entidades privadas y filantrópicas, la sociedad civil y ONG. En este sentido, la diplomacia sanitaria no es ejecutada solo en un nuevo multilateralismo, sino también en una diplomacia multisectorial, en la cual participan varios tipos de actores. El involucramiento de nuevos sujetos no es accidental, y responde a la inclusión de la salud como parte de los Objetivos de Desarrollo Sustentable (ODS) enunciados por la Organización de las Naciones Unidas para 2015-2030 (Kickbusch et al., 2021, p. 24).

3. China como actor en la diplomacia sanitaria internacional durante la pandemia actual: Periodización

China fue desde un principio un actor relevante en la diplomacia sanitaria internacional, y en especial a partir de la pandemia actual. Demarcando el período temporal de la pandemia del COVID-19, podemos dividir la política sanitaria internacional china en tres principales períodos.

En un primer momento, China fue receptora de la colaboración de material sanitario proveniente de otros países. Durante las primeras semanas del brote en Wuhan hacia fines del 2019, China recibió donaciones de equipamientos médicos y elementos de protección personal. Para ese primer estadio del brote, solo China era considerada el epicentro de la pandemia y muchos países enviaron donaciones con material para ayudarla a enfrentar lo que en el momento se pensaba era un virus con contingencia local (Xinhua, 2020). Por ende, esta etapa incipiente se basó en la recepción de donaciones. Hacia marzo de 2020, China logró contener la crisis mediante una cuarentena estricta y testeos masivos (Fleming, 2020).

Para fines de febrero de 2020, países como Italia, Irán y Corea del Sur comenzaron a registrar casos de COVID-19 y a verse en la necesidad de prepararse para posibles brotes dentro de sus fronteras (United Nations, 2020). Durante este período, el perfil de China como actor en la diplomacia sanitaria viró de ser un receptor de ayuda a ser donante. Desde ese momento comenzó lo que los medios de comunicación bautizaron como la “diplomacia de las mascarillas” e inaugura la segunda etapa de China como actor en la diplomacia sanitaria global en tiempos del COVID-19: China como donante y exportador de material sanitario. Desde elementos de protección personal hasta respiradores, e incluso ayuda médica y profesional, fueron enviados desde China para colaborar con la mitigación del virus alrededor del globo. Hacia marzo de 2020, China ya no era un receptor de ayuda sino proveedor de la misma, experimentando un giro

drástico en su caracterización como actor en la diplomacia sanitaria global durante los primeros meses de la pandemia.

En el tercer período de China como actor en la diplomacia de la salud, es posible identificar la emergencia de un Estado productor y exportador de vacunas de COVID-19. Actualmente, dos vacunas chinas han sido aceptadas por la OMS, y otras se encuentran en proceso de aprobación. Esta etapa se conoce como la diplomacia de las vacunas. China ya se encuentra, al igual que otros actores, en posición de poder proveer a otros países con vacunas para mitigar la nueva enfermedad (Aredy, 2021; Xinhua, 2021).

En resumen, la posición de China en la diplomacia sanitaria internacional durante la pandemia ha pasado de ser un receptor de ayuda exterior a un proveedor de productos médicos para el resto del mundo. Primero, al participar en la diplomacia de las mascarillas, y luego en la de las vacunas. La política sanitaria de China a lo largo de la pandemia se ha perfilado en pos de mantener una postura equilibrada y abogando por la solidaridad. En junio de 2020, mientras muchos países lidiaban con cuarentenas y cierres de fronteras, China se inclinó por la solidaridad internacional y la cooperación para hacer frente a la pandemia. De acuerdo con lo enunciado de manera oficial en el libro blanco,

la propagación mundial de COVID-19 está causando gran preocupación. Tanto la lucha para controlar el virus como el esfuerzo por defenderse de una recesión mundial cada vez más profunda exigen que la comunidad internacional se una y trabaje en forma conjunta. Llamamos en favor del multilateralismo y del compromiso para construir una comunidad de destino compartido. La solidaridad y la cooperación son las armas más poderosas de que dispone la comunidad internacional en la guerra contra la pandemia. Lo que hacemos hoy determina cómo nos irá en el futuro. China pide a todos los países que actúen con prontitud, demuestren solidaridad, fortalezcan la cooperación en todos los frentes y luchen juntos contra la pandemia. (The State Council Information Office of the People's Republic of China, 2020; traducción propia)

En el transcurso de la pandemia, China se ha encontrado en ambos lados de la diplomacia sanitaria, como donante y como receptor de ayuda extranjera. Por ello, podemos comprender su postura en favor del compromiso y solidaridad en emprender soluciones multilaterales para hacer frente a la pandemia.

3.1. China y la diplomacia de las mascarillas

La diplomacia sanitaria no solo se divide entre la pertenencia de los actores (sean del ámbito estatal, privado o civil), sino que una separación más directa es la que puede

aplicarse entre donantes de ayuda sanitaria y los receptores. Durante las décadas subsiguientes a partir de su fundación, la República Popular China ha recibido ayuda internacional en materia de sanidad, perfilándose como un actor receptor. Sin embargo, decenios más tarde ha enviado comisiones de médicos a diversos países. También ha presentado el proyecto *Health Silk Road* en el contexto de la BRI (*Belt and Road Initiative*). A su vez, la *China International Development Cooperation Agency* se encuentra cumpliendo sus primeros años en provisión de proyectos y ayudas internacionales. China comienza a perfilarse en el otro extremo de la diplomacia sanitaria: el de donante y proveedor.

Para marzo de 2020, China ya parecía haber contenido el brote del virus dentro de sus propias fronteras. En ese momento, casi ningún país tenía las condiciones necesarias para proveer ayuda en materia de sanidad. China ya había donado materiales a más de 150 países y enviado comisiones de expertos a más de 20 (Rudolf, 2021). Noticias de todo el mundo eran publicadas sobre embajadores chinos con autoridades locales recibiendo ayuda proveniente de China (Ul Khaliq, 2021; Xinhua, 2021).

Desde el inicio de la pandemia, la gran mayoría de países latinoamericanos ha recibido donaciones provenientes de la RPC, desde elementos básicos, como material de protección, hasta respiradores. En este sentido, China ha tenido una presencia activa en la región durante el período denominado como “diplomacia de las mascarillas” (Telias & Urdinez, 2022). En esta etapa, debemos recalcar la diversidad de actores que participaron en las donaciones. China tomó ventaja de las conexiones con ciudades, provincias, empresas, fundaciones, universidades y comunidades de la diáspora que tenía en cada país para lograr un mayor flujo de donaciones (Urdinez, 2021, p. 5). Si bien en países como Venezuela la ayuda estuvo canalizada por medio del gobierno central, en otros, como Chile y Brasil, gran parte de las donaciones llegaron mediante empresas y compañías.

3.2. China y la diplomacia de las vacunas

El tercer período de la diplomacia sanitaria china en la pandemia está relacionado con China como desarrollador, productor y proveedor de vacunas contra el COVID-19. Esta etapa también ha sido conocida como la de “diplomacia de las vacunas”. China tiene una capacidad de producción de vacunas muy amplia, encontrándose segunda en la lista mundial, detrás de los Estados Unidos (United Nations Children’s Fund, s.f.). Por lo tanto, tiene la capacidad de proporcionar vacunas a nivel nacional y mundial.

Siguiendo la tendencia de presencia de donaciones chinas en América Latina durante el período anterior, el período de diplomacia de las vacunas no fue la excepción. La región

latinoamericana ha presentado un fuerte influjo de vacunas provenientes de China. Brasil, México y Chile son los países latinoamericanos que más vacunas chinas han importado (Bridge Beijing, s.f.).

En este aspecto, la RPC presenta dos tendencias importantes a tener en cuenta. Primero, ha presentado un protagonismo importante en la región desde el inicio de la pandemia mediante la provisión de donaciones: desde material de protección personal (Urdinez, 2020) hasta vacunas contra el COVID-19 llegaron a diversos países desde China para hacer frente a la pandemia actual (Bridge Beijing, s.f.). Segundo, su diplomacia de las vacunas está enfocada en el sur global (Bridge Beijing, s.f.; Unmüßig & Sitenko, 2021). Por lo tanto, el análisis de la provisión de vacunas por parte de la RPC en la región latinoamericana sigue esta tendencia geográfica general (Voss et al., 2021; Stuenkel, 2021).

La diplomacia de las vacunas de la RPC posee ciertas características particulares. La primera es que se encuentra enfocada en países de ingresos medios y bajos. De acuerdo con el mapa de ventas de vacunas chinas, podemos observar que están enfocadas especialmente en Asia, América Latina y África (Bridge Beijing, s.f.). A su vez, la presencia de estas se da en regiones donde se encuentra el menor porcentaje de población vacunada (Universal Rights Group, 2021).

La segunda característica es que las ventas de vacunas sobrepasan las donaciones. La mayoría de las donaciones van dirigidas a países de Asia y África, mientras que las compras predominan en áreas donde las donaciones son bajas, como América Latina, concentrándose principalmente en México, Chile y Brasil (Bridge Beijing, s.f.).

Tabla 2. Vacunas chinas: ventas y donaciones alrededor del globo

	Ventas	Donaciones
Asia Pacífico	917,13 millones	89,76 millones
América Latina	396,28 millones	7,64 millones
Europa	122,02 millones	1,93 millones
África	44,2 millones	37,91 millones

Fuente: Elaboración propia a partir de datos contenidos en Bridge Beijing (s.f.).

Otro aspecto para considerar es que las donaciones bilaterales sobrepasaron a las donaciones a organismos multilaterales. Aunque China ha centrado su ayuda a través de canales bilaterales, es necesario tener en cuenta que las pocas vacunas chinas canalizadas a través de vías multilaterales como COVAX (Fondo de Acceso Global para

Vacunas COVID-19) podría deberse a que estas han sido aprobadas muy recientemente por la OMS. Es necesaria la incorporación a la Lista de Uso de Emergencia de la organización antes de que las mismas puedan ingresar a COVAX. Sinopharm fue aprobada el 7 de mayo y Sinovac el 1 de junio de 2021 (WHO, 2021).

Tabla 3. Vacunas chinas: donaciones bilaterales y multilaterales

Donaciones bilaterales	Donaciones multilaterales
+137 millones	COVAX: 10 millones ONU: 300 mil UNRWA: 200 mil CONMEBOL: 50 mil Unión Africana: 15 mil

Fuente: Elaboración propia a partir de datos contenidos en Bridge Beijing (s.f.).

Demás elementos revelan la importancia que los lazos establecidos con Beijing jugaron a la hora de recibir ayuda por parte de China. La investigación de Urdinez (2021, p. 5) llegó a la conclusión de que aquellos países que disfrutaban de relaciones bien establecidas con Beijing recibieron más ayuda que los países que no las tenían. Su investigación concluyó que Venezuela y Paraguay recibieron diferentes niveles de ayuda. Por un lado, Venezuela, como aliado político de China en la región, recibió diversas donaciones durante el período de la diplomacia de las mascarillas. Por otro lado, el auxilio chino en Paraguay fue casi nulo, y esto responde a los lazos diplomáticos que mantiene con Taiwán. El principio de “Una sola china” no es negociable para la RPC, y esto también se refleja en la ayuda que el país brindó durante la pandemia actual. A su vez, los lazos comerciales también reflejaron su peso a la hora de recibir auxilio por parte de la RPC. Brasil, Chile y Perú recibieron la mayor proporción de donaciones por parte de empresas chinas. Estos son, coincidentemente, los países que han atraído la mayor cantidad de inversiones chinas en los últimos años.

4. China como actor en la diplomacia sanitaria internacional de la pandemia actual

Una vez identificada una cronología de la política china en materia de diplomacia sanitaria durante la pandemia actual, procedemos a particularizar y caracterizar las similitudes y diferencias entre dichos períodos.

Como similitudes entre los períodos mencionados, encontramos a China como un actor proveedor de elementos críticos para la lucha contra el COVID-19. En las dos etapas,

China se encontraba en la posición de poder exportar equipos médicos como elementos de protección personal, equipamiento médico crítico, y ahora de vacunas a otros países.

A principios de junio de 2020, China ya había administrado 800 millones de vacunas (Xinhua, 2021). Los casos de COVID en China estaban bajo control, por lo que esto le brindó la posibilidad de proporcionar vacunas a países donde los casos de COVID-19 estaban escalando. El mejor ejemplo de ello podría ser Brasil, donde los casos y muertes por COVID se encontraban entre los más altos del mundo hacia mediados del 2020 (Fonseca, 2020). Brasil firmó un contrato con Sinovac por la compra de 100 millones de dosis, de las cuales ya se entregó más del 95% (Bridge Beijing, s.f.). En resumen, durante ambos períodos, China pudo dotar a su población de equipos de protección y ahora de vacunas, y al mismo tiempo a otros países (Aredy, 2021; Xinhua, 2021).

Este surgimiento protagónico de China por su política diplomática sanitaria durante la pandemia evidencia uno de los cambios de poder que está experimentando actualmente la diplomacia sanitaria global. Este cambio de poder se produce entre las naciones, por lo que Kickbusch describe la creciente presencia de los países en desarrollo en el escenario de la salud mundial. De acuerdo con este autor, esto obedece a cambios de las dinámicas de poder entre los estados donde la diplomacia sanitaria ya no es exclusivamente protagonizada por los países desarrollados, sino que emergen nuevos actores que influyen en el campo, especialmente los países de ingresos medios y bajos. Esto se puede observar en el marco del desarrollo de la vacuna, pero no solo con la presencia de China, sino también con otros países, como Covishield y Covaxin en India o la vacuna Soberana en Cuba. La investigación y el desarrollo de vacunas en los países de ingresos bajos y medios demuestran que compartirán un papel protagónico en el escenario político internacional durante la crisis actual.

A su vez, observamos una serie de diferencias entre el segundo y el tercer período de la diplomacia sanitaria china durante la pandemia actual. La principal es la diferencia en la cantidad de actores involucrados en ambas etapas. En la fase de las mascarillas observamos una diversificación de actores, por ejemplo, en el caso de algunos países latinoamericanos en los cuales las donaciones de equipamiento estuvieron mediadas por gobiernos provinciales, municipales, organizaciones civiles y privadas. Por el contrario, durante el período de la diplomacia de las vacunas se observa la centralización en pocos actores: el Estado central y los laboratorios.

En este sentido, Kickbusch señala que uno de los cambios en los ejes del poder de la diplomacia sanitaria global es el que trasciende a los estados centrales y es consecuencia del surgimiento de nuevos actores en la diplomacia sanitaria (Katz et al., 2011, p. 504), por lo tanto, la política sanitaria internacional deja de estar centralizada en los gobiernos

nacionales. Si bien esta tendencia se observó durante el segundo período, el tercero se caracteriza por una reconcentración de los actores. El período de la diplomacia de las mascarillas experimentó un florecimiento de actores involucrados en donaciones: organizaciones filantrópicas, asociaciones civiles chinas, gobiernos provinciales y municipales e incluso organizaciones de la diáspora. En la etapa siguiente podemos constatar un monopolio de la toma de decisiones de donación en el gobierno central y los productores de vacunas.

Durante el segundo período observamos que la diplomacia sanitaria ya no es exclusiva de gobiernos y organizaciones internacionales. No obstante, esta tendencia ya no se manifiesta actualmente en la diplomacia de las vacunas. Esto responde a que las vacunas son más difíciles de producir, requieren procesos de patentamiento más complejos, necesitan procesos de investigación, desarrollo y producción más largos. Por lo tanto, la diplomacia de las mascarillas abarcó a más cantidad de actores que la diplomacia de las vacunas.

Este es un gran cambio de poder que Kickbusch (2021) reconoció que está ocurriendo durante las últimas décadas en la diplomacia de la sanidad: es un proceso que se da más allá de los gobiernos por el surgimiento de nuevos y diferentes actores, especialmente el sector privado y la sociedad civil. Esto podría experimentarse claramente durante el período de la diplomacia de las mascarillas, en el que diferentes niveles de la sociedad china actuaron como donantes de equipos médicos a países o comunidades extranjeras. Ejemplos de esto fueron las donaciones realizadas por filántropos chinos como la Fundación Jack Ma. En algunos casos, como en Chile, las donaciones de la diáspora china representaron hasta el 2% de las ayudas recibidas en dicho país.

La segunda diferencia que encontramos es la cantidad de donaciones entre ambos períodos en ciertas regiones. Si tomamos la región de América Latina y el Caribe, observamos que China ha hecho más contribuciones de equipos de protección que de vacunas (Wilson Center, 2020), por lo que las ayudas fueron mayores durante el primer período. Esto puede deberse a diversos factores. Por ejemplo, en el hecho de que el transporte y manipulación de vacunas requiere una logística diferente (WHO, 2021; Barnhill, 2021; Steinhäuser & Bariyo, 2021). A su vez, al principio del período de la diplomacia de las vacunas no era fácil cerrar contratos con los laboratorios debido a la gran demanda inicial, por lo cual había una escasez incipiente de contratos de vacunas, principalmente en países de bajos ingresos (Twohey et al., 2020; Organisation for Economic Co-operation and Development, 2021).

5. Conclusiones

Definir a China como actor en la diplomacia sanitaria global en contextos del COVID-19 debe hacerse desde una perspectiva multidimensional y atendiendo a las diferentes temporalidades propias de la actual pandemia. Contemplar la política sanitaria internacional como un aspecto estrictamente de la salud nos aleja de un análisis que parte de la definición misma de este campo. Entenderlo como una entidad autárquica nos aísla de sus matices. Por ende, fue necesario plantear un enfoque que interpele la perspectiva sanitaria, pero también desde un matiz político, identificando un abanico de actores diversos e involucrando la coyuntura internacional.

La importancia de China como actor en la diplomacia sanitaria en tiempos del COVID-19 es innegable. Desde un punto de vista geográfico, por ser el epicentro inicial de la pandemia. Desde un punto de vista político, la pandemia ha puesto a China en el eje de receptor y beneficiario de la ayuda internacional, como así también del lado de proveedor de ayuda en materia sanitaria.

La pandemia actual, a su vez, ha traducido las dinámicas de cambios en los ejes de poder de la diplomacia sanitaria global. La afluencia de nuevos actores y los cambios en las dinámicas políticas entre diversos países nos revelan un nuevo mapa de distribución del poder en materia de diplomacia de la salud.

La periodización de la diplomacia sanitaria china nos ayuda a dimensionar las diferencias entre cada etapa de la pandemia, siendo que ambos puntos se entrelazan entre políticas sanitarias particulares y contextualizaciones internacionales coyunturales. Si bien esta investigación no pretende ser conclusiva (sobre todo porque el tercer período aún sigue en proceso), esperamos que sirva como antecedente para futuros trabajos sobre la diplomacia sanitaria china en la región.

© Todos los derechos reservados.

Se prohíbe cualquier forma de reproducción no autorizada.

Fundación Hanaq no se responsabiliza por el contenido volcado en el presente artículo que pertenece exclusivamente al autor.

Referencias bibliográficas

Areddy, J. T. (2021, 6 de agosto). *China aims to export 2 billion Covid-19 vaccines this year*. The Wall Street Journal. <https://www.wsj.com/world/china/china-aims-to-export-2-billion-covid-19-vaccines-this-year-11628262340>

- Barnhill, C. (2021, 5 de enero). *The COVID-19 vaccine supply chain: Potential problems and bottlenecks*. NC State University, Poole College of Management. <https://poole.ncsu.edu/thought-leadership/article/the-covid-19-vaccine-supply-chain-potential-problems-and-bottlenecks/>
- Bridge Beijing. (s.f.). *China COVID-19 vaccine tracker*. <https://bridgebeijing.com/our-publications/our-publications-1/china-covid-19-vaccines-tracker/>
- Cueto, M., Brown, T. M., & Fee, E. (2019). *The World Health Organization: A history*. Cambridge University Press.
- Fleming, S. (2020, 11 de marzo). *China's response shows how bold decision-making can contain coronavirus*. World Economic Forum. <https://www.weforum.org/stories/2020/03/chinas-response-shows-how-bold-decision-making-can-contain-coronavirus/>
- Fonseca, P. (2020, 16 de julio). *Brazil hits grim milestone as COVID-19 outbreak worsens*. Reuters. <https://www.reuters.com/article/us-health-coronavirus-brazil-tally-idUSKCN24H32T/>
- Howard-Jones, N. (1975). *The scientific background of the International Sanitary Conferences, 1851-1938*. World Health Organization. <https://iris.who.int/handle/10665/62873>
- Katz, R., Kornblet, S., Arnold, G., Lief, E., & Fischer, J. (2011). Defining health diplomacy: Changing demands in the era of globalization. *The Milbank Quarterly*, 89(3), 503-523. <https://doi.org/10.1111/j.1468-0009.2011.00637.x>
- Kickbusch, I., Nikogosian, H., Kazatchkine, M., & Kökény, M. (2021). *A guide to global health diplomacy: Better health – improved global solidarity – more equity*. Global Health Centre, Graduate Institute of International and Development Studies.
- Lee, K., & Smith, R. (2011). What is 'global health diplomacy'? A conceptual review. *Global Health Governance*, 5(1).
- Organisation for Economic Co-operation and Development. (2021). *Access to COVID-19 vaccines: Global approaches in a global crisis*. OECD Publishing. <https://doi.org/10.1787/c6a18370-en>
- Rudolf, M. (2021). *China's health diplomacy during COVID-19: The Belt and Road Initiative (BRI) in action* (SWP Comment 2021 C09). Stiftung Wissenschaft und Politik. <https://www.swp-berlin.org/10.18449/2021C09/>
- Steinhauser, G., & Bariyo, N. (2021, 12 de noviembre). *COVID-19 vaccines are now*

- reaching poor countries, but not people's arms.* The Wall Street Journal. <https://www.wsj.com/articles/covid-19-vaccines-are-now-reaching-poor-countries-but-not-peoples-arms-11636741322>
- Stuenkel, O. (2021, 11 de junio). *Vaccine diplomacy boosts China's standing in Latin America.* Foreign Policy. <https://foreignpolicy.com/2021/06/11/vaccine-diplomacy-boosts-china-in-latin-america/>
- Telias, D., & Urdinez, F. (2022). China's foreign aid political drivers: Lessons from a novel dataset of mask diplomacy in Latin America during the COVID-19 pandemic. *Journal of Current Chinese Affairs*, 51(1), 108-136. <https://doi.org/10.1177/18681026211020763>
- The State Council Information Office of the People's Republic of China. (2020, 7 de junio). *Fighting COVID-19: China in action.* http://english.scio.gov.cn/whitepapers/2020-06/07/content_76135269_6.htm
- Twohey, M., Collins, K., & Thomas, K. (2020, 15 de diciembre). *With first dibs on vaccines, rich countries have 'cleared the shelves'.* The New York Times. <https://www.nytimes.com/2020/12/15/us/coronavirus-vaccine-doses-reserved.html>
- Ul Khaliq, R. (2021, 8 de febrero). *Cambodia gets 1st COVID-19 vaccine shipment from China.* Agencia Anadolu. <https://www.aa.com.tr/en/asia-pacific/cambodia-gets-1st-covid-19-vaccine-shipment-from-china/2137224>
- United Nations Children's Fund. (s.f.). *COVID-19 Market Dashboard.* UNICEF. <https://www.unicef.org/supply/covid-19-market-dashboard>
- United Nations. (2020, 26 de febrero). *COVID-19: More new virus cases outside China than in, 'no time for complacency', says UN health agency.* UN News. <https://news.un.org/en/story/2020/02/1058141>
- Universal Rights Group. (2021). *COVID vaccine map.* <https://www.universal-rights.org/lac/asuntos-contemporaneos-y-emergentes-lac/inequitable-access-to-covid-19-vaccines-threatens-the-human-rights-of-millions-and-must-be-addressed/attachment/covid-vaccine-map-2/>
- Unmüßig, B., & Sitenko, A. (2021, 1 de abril). *Divided we fail — Vaccine diplomacy and its implications.* Heinrich Böll Stiftung. <https://hk.boell.org/en/2021/04/01/divided-we-fail-vaccine-diplomacy-and-its-implications>

- Urdinez, F. (2021). *China's improvised mask diplomacy in Chile*. Carnegie Endowment for International Peace. <https://carnegieendowment.org/2021/04/06/china-s-improvised-mask-diplomacy-in-chile-pub-84251>
- Voss, G., Zhou, J., & Shuldiner, H. (2021, 1 de octubre). 'Vaccine diplomacy' in Latin America. Wilson Center. <https://www.wilsoncenter.org/blog-post/vaccine-diplomacy-latin-america>
- Wilson Center. (2020). *Aid from China and the U.S. to Latin America amid the COVID-19 crisis*. <https://www.wilsoncenter.org/aid-china-and-us-latin-america-amid-covid-19-crisis>
- World Health Organization. (2021a, 12 de febrero). *COVID-19 vaccination: supply and logistics guidance*. <https://www.who.int/publications/i/item/who-2019-ncov-vaccine-deployment-logistics-2021-1>
- World Health Organization. (2021b, 7 de mayo). *WHO lists additional COVID-19 vaccine for emergency use and issues interim policy recommendations*. <https://www.who.int/news/item/07-05-2021-who-lists-additional-covid-19-vaccine-for-emergency-use-and-issues-interim-policy-recommendations>
- World Health Organization. (2021c, 1 de junio). *WHO validates Sinovac COVID-19 vaccine for emergency use and issues interim policy recommendations*. <https://www.who.int/news/item/01-06-2021-who-validates-sinovac-covid-19-vaccine-for-emergency-use-and-issues-interim-policy-recommendations>
- World Health Organization. (2022). *COVID-19 vaccines WHO EUL issued*. <https://extranet.who.int/pqweb/vaccines/vaccinescovid-19-vaccine-eul-issued>
- Xinhua. (2020, 6 de febrero). *21 countries donate medical supplies to China: spokesperson*. Xinhuanet. https://www.xinhuanet.com/english/2020-02/06/c_138758854.htm
- Xinhua. (2021a, 23 de febrero). *China is exporting COVID-19 vaccines to 27 countries*. Xinhuanet. http://www.xinhuanet.com/english/2021-02/23/c_139761623.htm
- Xinhua. (2021b, 9 de junio). *Over 800 million COVID-19 vaccine doses administered in China*. http://www.xinhuanet.com/english/2021-06/09/c_139998928.htm
- Xinhua. (2021c, 9 de diciembre). *Afghanistan receives batch of China-donated Sinopharm vaccines*. http://www.news.cn/english/2021-12/09/c_1310360165.htm