

Política sanitaria chilena y competencia geopolítica bajo Sebastián Piñera

Chilean Health Policy and Geopolitical Competition under Sebastian Piñera

Recepción: 19/08/2024

Aceptación: 14/11/2024

 Cristian Garay Vera¹

Resumen:

La crisis sanitaria del Covid-19 amplificó las tensiones arrastradas entre China y Estados Unidos por la hegemonía mundial. Ya poco antes de la pandemia, Donald Trump había iniciado la guerra comercial entre ambas naciones, y eso afectó las confianzas frente a la amenaza global de la enfermedad, que además se originó en China. Las disyuntivas de la política exterior chilena se complejizaron, porque salieron del clásico ámbito político militar y la seguridad internacional debió considerar los aspectos científicos, sanitarios y económicos para procesar los desafíos de la amenaza. El enfoque utilizado por Chile es analizado desde el equilibrio de poder, y repercutió en la constitución de estrategias multidimensionales hasta ajustar el problema a un enfoque sanitario de carácter estatal. Chile jugó con un enfoque diversificado de apoyos, desde Boris Johnson al líder chino. Sobre la base de entrevistas y análisis documental, se reconstruye la agenda sanitaria chilena con base en el interés nacional y cómo se manifestó en medio de la transición hegemónica y la competencia global chino-estadounidense.

Palabras claves: geopolítica, seguridad sanitaria (salud), equilibrio de poder, sistema multipolar, Chile.

Abstract:

The Covid-19 health crisis amplified the ongoing tensions between China and the United States over global hegemony. Even before the pandemic, Donald Trump had initiated a trade war between the two nations, undermining mutual trust in addressing the global threat posed by the disease, which also originated in China. Chile's foreign policy dilemmas became more complex, transcending the traditional political-military sphere as international security had to incorporate scientific, health, and economic dimensions to address the challenges of the crisis. Chile's approach is analysed through the lens of the balance of power, resulting in the development of multidimensional strategies that ultimately adjusted the issue to a state-driven health policy framework. Chile adopted a diversified strategy of alliances, engaging actors ranging from Boris Johnson to the Chinese leadership. Drawing on interviews and documentary analysis, this study reconstructs Chile's health agenda based on national interest and its manifestation amidst the hegemonic transition and Chinese-American global competition.

Keywords: Geopolitics, Health Security (Health), Balance of Power, Multipolar system, Chile.

¹ Doctor en Geografía e Historia por la Universidad Nacional de Educación a Distancia de Madrid y Doctor en Estudios Americanos por la Universidad de Santiago de Chile. Afilación institucional: Instituto de Estudios Avanzados de la Universidad de Santiago de Chile. Correo electrónico: cristian.garay@usach.cl. Temas de especialización: relaciones internacionales, seguridad y defensa e historia.

Introducción: problema, dilemas y método

La política sanitaria en tiempos del Covid-19 bajo el gobierno de Sebastián Piñera tiene varios elementos interesantes de analizar. Por cierto, se le puede analizar como política pública, pero en este caso el foco es el aspecto internacional. Las pandemias constituyen lo que en estudios de seguridad se identifican como amenazas no convencionales, y que se asimilan por el uso de recursos de la seguridad y defensa del Estado. Aquí parece evidente que todos los estados usaron sus recursos para conjurar la amenaza epidemiológica pero que tenía aristas sociales, políticas, económicas, ideacionales, etcétera. Nuestra hipótesis es que la política sanitaria llevada por el presidente Piñera se insertó dentro de una comprensión realista de su gestión en medio de una lucha por la hegemonía entre Estados Unidos y China Popular. Siguiendo criterios de autoconservación o autoayuda –para seguir a Kenneth Waltz (1979)–, Piñera acometió por el resguardo de los intereses nacionales antes que por diseños cooperativos o integracionistas. Si bien preservó sus valores liberales y una visión crítica de la coordinación latinoamericana, utilizó recursos de inteligencia, diplomacia, de salud y económicos que configuraron una estrategia ad hoc para enfrentar el virus.

Eso se diferencia del diagnóstico propuesto por ejemplo por Sanahuja para identificar el populismo en estas acciones:

Se ha generalizado el ‘nacionalismo epidemiológico’ y el ‘nacionalismo de vacunas’ que se han observado a través del cierre de fronteras, las restricciones comerciales para acceder a materiales sanitarios y, en ocasiones, el uso de narrativas y discursos de odio que, al servicio de la polarización política, han intentado culpabilizar de la pandemia a determinados países o colectivos (2022, p. 68).

La emergencia del coronavirus SARS-CoV-2 o Covid-19, en términos de control por insumos, acceso a tratamiento y vacunas para el Covid-19, generó enormes desafíos y en Chile no fue la excepción. Representó la acentuación de una crisis geopolítica (Estados Unidos versus China Popular-Rusia), con efectos económicos y alimentarios. La tensión preexistente se replicó en términos de poder acceder a la seguridad alimentaria y de salud. Todo ello en medio de respuestas científicas y ejecutivas.

Las búsquedas de soluciones se mediaron porque la actividad científica, privada y pública, estuvo mediada por la escalada soberanista y tensión geopolítica entre las dos grandes potencias del momento. Un periodo caracterizado como de *hegemonía imperfecta*, que transita a un modelo multipolar “complejo e inestable” (Pérez Gil, 2024, pp. 10-11). Se trata de una tirantez estructural previa a la pandemia, que cuestionó el liderazgo de EE. UU. El modelo presuntamente unilateralista, que venía erosionándose desde el año 2000, se puso en crisis en 2014 con la invasión de Crimea por parte de Rusia. Donald Trump se puso a la defensiva, en una estrategia aislacionista pero confrontacional con Beijing. Esta estrategia aislacionista acentuó el protagonismo de China Popular a nivel político internacional, tecnológico y de equilibrio de poder, excediendo lo económico. Para América del Sur:

China ha decidido convertirse en el gran suministrador mundial para los países con menores opciones de compra. El presidente Xi puso a las vacunas en el centro de su estrategia internacional, al considerarlas un “bien de utilidad pública mundial”, y las pondrá a disposición de quienes las soliciten. China, con tres vacunas en desarrollo, de los laboratorios Sinopharm, CanSinoBIO y Sinovac, ha intensificado el suministro al exterior (Malamud y Núñez, 2021, p. 4).

Para analizar estos cambios, abordamos desde una geopolítica situada bajo el interés de la región y de Chile como un actor periférico (Escudé, 2012; Mendoza, 2017; Estenssoro, 2019). En este sentido, las acciones del Gobierno de Chile no cambian ni participan de la toma de decisiones global, pero se insertan dentro de esta.

Bajo el sistema multipolar de facto, donde Estados Unidos, China Popular y Rusia dirigen el debate, la Unión Europea está sometida a una parálisis estratégica, y domina la pasividad del mundo árabe, África Subsahariana y América Latina. Efecto residual es que las estructuras colectivas, como la Unión Europea, la ONU o la OMS, perdieron eficacia, lesionando la cooperación internacional.

Razones hay varias. La hostilidad del hegemón principal –bajo Trump– contra los organismos internacionales, la desintegración de las normas jurídicas internacionales en el proceso y las discusiones acerca de responsabilidades y costos del retador global; es decir, de China Popular. El alineamiento geopolítico y la constitución de áreas de influencia por potencias fueron el telón de fondo de la discusión frente a la pandemia. En 2020 Trump culpaba a China Popular de crear la idea de cambio climático para perjudicar la manufactura estadounidense (Franco, 2018, p. 101). La guerra comercial estaba en plena forma cuando se añadió la expansión de lo que Trump llamó virus chino y que colocó a Taiwán como contradictor de China Popular (Zhang y Savage, 2020, p. 2). Pero dado que el virus nació en China, las comunicaciones con la OMS estuvieron mediadas por el partidismo que tomó su director respecto de informaciones desde Taiwán acerca de la transmisibilidad del contagio. El 3 de diciembre de 2019, según la revelación del ministro de Salud de Taiwán, Chen Shih-chung, advirtió a la Oficina de Reglamentos Internos de la OMS acerca de la transmisión en 7 casos en el continente de lo que parecía ser una neumonía atípica. Tal advertencia fue desoída por provenir de la isla no sometida a Beijing.

La conducta se reiteró después. El director general de la MS, Tedros Adhanom Ghebreyesus, consideró racistas, el 13 de abril de 2020, las advertencias taiwanesas respecto del virus en China Popular. En otra ocasión, durante la entrevista de la periodista Yvonn Tong con el subdirector de la OMS, Bruce Aylward, este se negó a hablar de Taiwán y cortó la videollamada. A la vuelta sostuvo que ya había hablado de “China” (Zhan y Sauvage, 2002, pp. 5-6). La reticencia a aceptar información taiwanesa se funda en que la OMS no reconoce a Taiwán. La explicación es la presión china por invisibilizar a Taiwán como una realidad estatal que tiene personalidad internacional, política, militar, propia, y que opacaba el discurso de Beijing y de la OMS ante el mundo (Zhang y Savage, 2020, pp. 5-6).

En respuesta, Taiwán aprovechó la oportunidad para hacer su propia diplomacia sanitaria, desde marzo de 2020 las “Taiwanese factories have been producing one million masks a day” (Cheng, Li & Yang, 2020; Zhang & Savage, 2020, p. 6 y 8). La isla posteriormente donó 10 millones de mascarillas a Estados Unidos y aliados europeos, iniciando su propia política de ayuda, en un marco que destacó de Taiwán en la lucha contra la pandemia (Zhang y Savage, 2020, pp. 6 y 8). Todo esto aumentó las sospechas. El 10 de mayo de 2020 filtraciones de la inteligencia alemana, difundidas por Der Spiegel, transcribían comunicaciones entre el líder de la OMS y el de China Popular que retrasaron el anuncio de información sobre la epidemia. Hubo dudas acerca de cuándo llegaron los contagios, pues fuentes médicas francesas indicaron que los primeros casos se dieron en agosto, no en septiembre. La Unión Europea solicitó además una investigación independiente acerca del origen del Covid-19. Las restricciones informativas de China Popular crearon un manto de duda acerca de la información, pero no impidieron al mismo tiempo que Beijing exportara al mundo su éxito en controlar la epidemia, mientras se cuestionaba a la OMS. En este contexto de incertidumbre el virus llegó a Chile.

La desestructuración internacional

Kenneth Waltz explicaba que el principio para entender el mundo tal cual es el principio de autoayuda. O, dicho de otra manera, de la supervivencia del actor estatal. Que esta pulsión supera los arrestos de cooperación y solidaridad en torno a la paz mundial en momentos de crisis. Y no cabe duda que el principio vigente en esta crisis es el sálvese quien pueda. El 3 de abril de 2020, Turquía decomisó respiradores médicos enviados desde China en una escala aérea a España. Antes, República Checa incautó mascarillas destinadas a Italia (AA Economía, 06.04.2020) y Trump prohibió la exportación de mascarillas médicas N95 destinadas a Canadá y América Latina de 3M por considerarlas necesarias según la Defense Production Act (Ley de Protección de la Defensa Nacional), que restringe la exportación de elementos necesarios para el país y obliga a las empresas estadounidenses con fábricas fuera de su suelo natal a redireccionar su producción. Y el 13 de junio de 2020 se formalizó un grupo compuesto por Alemania, Francia, Italia y Holanda para contratar la futura vacuna AZD1222 de un laboratorio británico-sueco (ligado con la Universidad de Oxford) para surtir entre 350 y 400 millones de dosis.

España reveló que buscaría adquirir en el extranjero la primera vacuna disponible. Estados Unidos apostó a la farmacéutica Sanofi (francesa) para obtener provisión de primera mano. En marzo de 2020, 54 países habían establecido restricciones a tecnología médica (Ferhani y Rushton, 2020, pp. 12-13). En suma, la carrera era global: “(a) mediados de abril –es decir, menos de seis meses después del descubrimiento del virus– había 161 candidatos a vacunas y terapias en proceso de investigación y desarrollo.” (Gronwall, 2020, p. 78).

En América Latina hubo dispersión de estrategias y pareceres. Mientras hay un elenco de presidentes escépticos o negacionistas –Trump (Estados Unidos), López Obrador (México), Ortega (Nicaragua) y Bolsonaro (Brasil) (González, 2020)–, hubo otro grupo que percibió el problema viral como un desafío técnico y político. En este segundo grupo estaban, por ejemplo, Vizcarra, de Perú, Fernández, de Argentina, o Duarte, de Colombia. Las medidas tomadas afectaron las economías locales: cuarentenas prolongadas, apertura gradual, desconfinamiento, reactivación para enfrentar el hambre y proteger a la población perjudicada a través de asistencia directa, bolsas de ayuda, rebajas de impuestos, reorientaciones de gastos al sector social. Finalmente, Uruguay decidió restricciones voluntarias de movimiento, lo que, unido a la disciplina social, permitió un control cuando faltaron vacunas. El presidente Piñera facilitó partes del stock chileno.

Desde luego hay tres elementos que conspiraron para el éxito o fracaso de las estrategias frente al virus. El primero fue la imprevisibilidad del virus y su desconocimiento. El segundo, abrió para los gobiernos una ventana de oportunidad en términos de sobrevivencia, cuando varios de esos gobiernos enfrentaban crisis de autoridad, como Chile, Colombia, Ecuador, Bolivia o Perú. Y eso no solo en la región, porque, como dicen Malamud y Núñez (2020) el Estado volvió a ser importante para la crisis, en países tan diferentes como Chile, Venezuela, Argentina, Colombia o Líbano. Para algunos autores, China visibiliza el control de la epidemia como un éxito del Partido Comunista. También muchos gobiernos acrecentaron sus controles sociales con el apoyo, por ejemplo, de recursos digitales. En otras palabras, tras la tendencia de reducción del Estado, este volvió a la palestra pública.

El Covid-19 ha llegado en un momento donde el neoliberalismo es la cabeza de turco de vastos movimientos sociales de resistencia. Desde identitarios hasta especistas, que cuestionan radicalmente el orden global. La revalorización del Estado viene de vuelta con el control biométrico, las posibilidades biopolíticas, una oportunidad para nacionalismos, socialismos, populismo, antisistemas y comunistas. Es decir, todas las orientaciones antiliberales en el orden ideológico.

Ciertamente en el origen del Covid-19 hay dos elementos. Uno que podríamos llamar coyuntural, y es que el virus nace en China Popular, aparentemente en mercados de comida, según costumbres alimenticias chinas. Entre los animales comercializados en China estaban el pangolín,

serpiente, civeta, puercoespín, cobra y rata de bambú (Aranda, 2020). El 24 de febrero de 2020 el Gobierno chino estableció una lista blanca de venta de animales salvajes; en esa lista se prohibió la carne de perro. Recién el 27 de abril la OMS recomendó prohibir la venta de animales salvajes en los mercados, y el 22 de mayo se hizo efectiva para Wuhan por cinco años.

China Popular identificó la pandemia como originada en la transmisión de los alimentos a las personas, otros sostuvieron explicaciones como el cambio climático generado por la sobreexplotación de la naturaleza. Otras tesis situaron su origen en un centro de guerra biológico chino (EE. UU.), o en la infección intencionada por atletas militares estadounidenses en una olimpiada militar en Wuham (China Popular), fueron parte de la guerra mediática entre ambas superpotencias.

El vehículo de estas interacciones es el transporte de bienes y personas. Quizás esto es lo que se ha confundido con el neoliberalismo, pero lo que hay es la consecuencia de la misma interconexión física e inmaterial producida por la información y el transporte, sustento de la globalización. Esto no es diferente de la crisis del Imperio Romano entre los siglos III y IV, cuando la interconexión del Mediterráneo hizo transitar toda clase de pestes por el territorio imperial, generando problemas de toda índole junto a la crisis climática. Cambio climático, roedores y movilidad originaron esa pandemia (Harper, 2019, p. 244).

Las tensiones discursivas frente a la pandemia reflejan dimensiones acerca de temas como la protección a los más débiles. Aunque no se consensua internacionalmente si estos se encuentran al interior de cada sociedad o si se trata de los propios estados frente al fenómeno, aparece como telón de fondo el reconocimiento de que mayor protección sanitaria se fortalece o debilita según la configuración de las alianzas y del equilibrio del poder internacional. El énfasis puesto en la desigualdad es propio de una perspectiva liberal, y el colocado en la protección y deberes del Estado en otra más realista. El discurso contra el neoliberalismo como causa de la crisis pandémica se acompaña de una reivindicación encubierta de la eficacia del modelo autoritario chino para controlar la crisis dentro y fuera de sus fronteras, y es un factor para la transformación antiliberal en el mundo.

Durante la pandemia hubo escepticismo y percepción económica del costo del encierro, aspecto que inspiró a Trump, Bolsonaro y López Obrador. Trump propiamente se negó a universalizar las soluciones de cuarentena por su efecto desestabilizador de la economía. En tanto que su guerra comercial con China Popular obedecía, siguiendo a Estenssoro a la declinación económica estadounidense y el ascenso chino y esto,

[...] explica la guerra comercial que el propio Trump desató contra ChCina en 2018, así como el hecho de que durante los meses de enero, febrero e inicios de marzo de 2020 haya negado la gravedad e importancia que podía alcanzar esta pandemia de Coronavirus, buscando, sobre todo, no tener que “paralizar” la economía del país (Estenssoro, 2020).

También la disciplina social tiene algo que ver. Para explicar el fracaso de la segunda parte de la estrategia de Piñera en Chile es obvio referenciar el escaso cumplimiento de normas restrictivas en la sociedad, según lo demostró una medición del *National Bureau of Economic Research* (NBER), que colocó a Chile, tras Sudáfrica, entre los países que menos se lavaban las manos y practicaban el distanciamiento social (“Chile es el segundo país”, (CNN (25.05.2020) “Chile es el segundo país que menos respeta lavado de manos y distanciamiento social por COVID-19”, CNN, 25.05.2020, 08:17 a.m. Disponible en: https://www.cnnchile.com/coronavirus/chile-segundo-pais-lavado-manos-distanciamiento-social_20200525/).

Una carrera por el poder

La crisis tuvo por efecto acentuar la competencia por las vacunas. Dado que Estados Unidos se abstuvo hasta último momento de entregar vacunas, cuando asumió Joe Biden, que ejecutó un programa para abastecer a Asia de vacunas por intermedio de India. Pero fue China la que ejecutó una *diplomacia de las vacunas*: proporcionando mascarillas, bases de mascarillas, capas de protección, ventiladores mecánicos, kits de detección de Covid-19 y vacunas. Eso en grandes cantidades: por ejemplo, 224 mil doscientos millones de mascarillas. Para China, recordó su embajador en Chile, Niu Quinbao, se trataba de bienes públicos (Entrevistador J. Sahd, 7 de abril de 2021). El embajador confidenció que el presidente Piñera llamó a principios de la crisis al presidente chino para manifestar su esperanza de que superaran la crisis pronto. En respuesta, China brindó, 5 millones de mascarillas y 12 millones de dosis de Sinovac (Entrevistador J. Sahd, 7 de abril de 2021).

La respuesta de los estados radicó en ellos mismos y sus recursos, aplicando cuarentenas que, como dice el historiador Felipe Fernández-Armesto, ha sido la medida ancestral de la humanidad para frenar los contagios desde la Peste Negra, de 1347 a 1353 (Fernández-Armesto, 2020).

En este panorama se realizó la XXVII Cumbre Iberoamericana de Jefes de Estado y de Gobierno, el 21 de abril de 2020, en el Principado de Andorra, con el presidente portugués, Marcelo Rebelo de Souza, el rey Felipe V de España, el presidente del gobierno andorrano, Xavier Espot, el presidente de República Dominicana, Luis Abinader, el de Guatemala, Alejandro Gianmattei, y la Secretaria General Iberoamericana, Rebeca Grynspan. Evento telemático con 15 jefes de gobierno de Hispanoamérica, con ausencia de México, Brasil, Nicaragua, El Salvador, Venezuela y Paraguay (El País, 21 de abril de 2020). También fue el momento de promesas: el presidente de Gobierno de España, Pedro Sánchez, ofreció distribuir en la región 7,5 millones de vacunas desde España. El margen de vacunas sería distribuido por COVAX, según informaba el mandatario, “con apoyo de la Organización Panamericana de Salud, que decidirá en función de las necesidades” de cada país (*El País*, 21.04.2020).

También Sánchez prometió apoyar la moción contra las farmacéuticas, acusadas en otros foros de comercializar la salud y relativizar las patentes. Esto siguiendo el ejemplo, en otra época, de Sudáfrica, que produjo medicamentos sin permiso de 39 compañías contra el sida, que fueron finalmente *vendidas* de modo simbólico a un dólar en el panel de conciliación de la Organización Mundial de Comercio (OMS/WTO), con tal de reconocer que las patentes tenían propiedad intelectual.

En este contexto, el populismo vacunatorio ha estado presente en algunos mandatarios de la región. El presidente de República Dominicana manifestó que “Los países ricos están haciendo una política de acaparamientos de vacunas insolidaria” (*El País*, 21.04.2020). El presidente boliviano, Luis Arce, manifestó que:

Los países ricos han comprado más de la mitad de las vacunas en el mundo, cuando representan al 16% de la población mundial. Más de 100 países no han empezado a vacunar. La ciencia médica debe estar al servicio del ser humano, el acceso a la vacuna debe ser un derecho humano (*El País*, 21 de abril de 2020).

Lo cierto es que el nacionalismo predatorio en materia de vacunas (acaparamiento) más la ineptitud y poco conocimiento de la naturaleza epidemiológica, han hecho lo suyo, agravando el impacto. Países ricos y pobres han tenido índices mediocres de evolución de la enfermedad, y la esperanza en mecanismos multilaterales perjudicó las expectativas en Alemania. El Gobierno de Angela Merkel, que confiaba en mecanismos multilaterales para el marco de la Unión Europea, no fue suficiente. Además, a pesar de su fuerte inversión en farmacéutica, no pudo elaborar una vacuna propia.

Pero la causa profunda del desastre no está en la *estructura farmacéutica*, como dicen los izquierdistas, tampoco en el *neoliberalismo*, sino en las tensiones geopolíticas y cómo ellas se proyectan a los ámbitos sanitario y productivo. Eso explica por qué las instituciones estatales que hacen vacunas, como las de China y Rusia, también resguardan sus derechos de propiedad intelectual; aún la rusa, teniendo mejor voluntad, no ha podido aumentar los volúmenes de producción hacia Argentina. Es cierto que hay vacunas para economías más sofisticadas (Pfizer) y otras más populares y de menor costo, pero ellas se desarrollaron en respuesta de tecnologías convencionales y de innovaciones, como el ARN mensajero.

La inestabilidad entre China y Estados Unidos ha restado una necesaria coordinación y los enfoques asistencialistas no aportan ninguna ventaja para los ciudadanos. Está claro que América Latina replica la confusión de todas las otras regiones del mundo, salvo en el ánimo de victimizarse. Así, Alberto Fernández declaró que prefería salvar las vidas antes que salvar la economía, pero a la hora de aplicar una estrategia no hizo ni lo uno ni lo otro. Las soluciones más efectivas se ligan a mayor control social: Corea del Sur, Taiwán, China, Vietnam o Israel donde el servicio secreto, el Mossad, lleva las vacunaciones y su logística. Algunas veces hubo estrategias más liberales, como las de Uruguay, Suecia o el Estado de Florida, más eficaces que las cuarentenas de Perú, Argentina o California en Estados Unidos.

Pero en general los gobiernos sudamericanos fueron convencionales en sus restricciones de libertades públicas y en el teletrabajo o el gobierno electrónico, dominó la:

“«faceta coercitiva» [...] En América Latina 14 países de la región dispusieron un confinamiento obligatorio y 19 cerraron totalmente las fronteras. En algunos casos las autoridades locales incluso han puesto limitaciones a la circulación interna entre regiones, estados y provincias, lo que ha traído un sinnúmero de complicaciones a la vida de las personas (Cardozo, 2021, p. 123).

Regionalmente Sebastián Piñera indicó que faltó mayor estrategia multilateral y menos tensión multipolar entre las potencias. Cabe proyectar un momento en que las pandemias puedan ser pensadas y resistidas globalmente, porque al fin y al cabo el comercio y las interacciones seguirán siendo fundamentales. Para eso habría que buscar según Piñera,

[...] un tratado internacional que potencie los acuerdos de 2005 [...] un nuevo tratado que nos permita una mejor preparación, enfrentamiento y superación de las futuras pandemias que vamos a enfrentar [...] si los estados hubiesen compartido información, coordinación y esfuerzo, y hubieran tomado medidas con la misma velocidad y convicción con que lo ha hecho la comunidad científica, la situación hoy sería mejor (“China y EE.UU., que debieron haber liderado la manera de enfrentar esta pandemia, se enfrentaron y dejaron un vacío que tenemos que llenar con acuerdos internacionales vinculantes”, La Tercera, 22.04.2021).2021)“

En el balance retrospectivo se confirmó la heterogeneidad de visiones y desafíos con la forma en que América Latina enfrentó “la crisis, esta vez desde el punto de vista presidencial” (Malamud y Núñez, 2020, p. 6). Si Estados Unidos tuvo después las dosis necesarias para vacunar a su país fue porque Donald Trump las reservó por orden ejecutiva, en julio de 2020, comprometiendo 1.950 millones de dólares y de 100 a 500 millones de dosis de Pfizer.

Los virus no se nacionalizan y la imagen de un mundo parcelado en zonas inmunes y no inmunes es inútil incluso en términos de apetencia para las grandes potencias. Lo que no parece tan efectivo

es la coordinación en organizaciones mundiales, sino más bien en grupos regionales. Los países con capacidad de producir vacunas negociaron las patentes, como lo anunciaron Argentina con la Sputnik V rusa y Venezuela con Abdala cubana, que todavía está en fase de ensayos clínicos. Venezuela solo ha vacunado al estrecho grupo de funcionarios de confianza. Cuba fabricó la suya y otros esperaron el reparto del mecanismo COVAX, que será residual a los esfuerzos de cada productor nacional. Pero aquí la celeridad fue importante, porque sin vacunas no hay economía ni vidas, y al fin una sociedad con hambre pierde más vidas en la catástrofe médica, psicológica, social y política que produce. En esto hay que ser realista: el lenguaje no creó vacunas, sino la interacción entre la ciencia, la política y la cadena logística correcta.

La estrategia sanitaria chilena

El 1 de marzo de 2020, cuando se iniciaba el año académico y se terminaban las vacaciones, se informó sobre el primer caso de Covid-19. Fue un paciente de Talca, de 33 años, que había viajado a Singapur, que dio origen a la alarma el 3 de marzo del ministro de Salud, Sergio Mañalich. Piñera dio inmediatas instrucciones para buscar soluciones, que en principio se centraron en los ventiladores mecánicos y mascarillas. El 26 de marzo de 2020 se inició el confinamiento, momento en que no se tenía conocimiento del comportamiento del virus. Por su parte, la vacunación se inició el 3 de febrero de 2021, llegándose primero a funcionarios de la salud y personas en riesgo: al 10 de marzo se había vacunado el 87% entre los 75 y 79 años, y el 79% de los mayores de 80. Cinco millones de dosis aplicadas a 4,2 millones de personas (Rodríguez, 2021).

Nada se dejó al azar: Chile contrató al bufete de abogados Skaden en Estados Unidos para las posibles aristas jurídicas de las determinaciones que se tomaron (Coronavirus: cómo hizo Chile, 2021). Febrero de 2020 fue clave. El 28 de ese mes el presidente Piñera conversó con Xi Jinping acerca de lo inexorable que era la llegada del virus. En ese instante el presidente chileno preguntó si se estaba trabajando en una vacuna y la respuesta del líder chino fue sí (González y Bakit, 2021).

En una interesante entrevista, el 18 de marzo de 2021, Jorge Sahd, del Centro de Estudios Internacionales de la Pontificia Universidad Católica al rector Ignacio Sánchez de la Universidad Católica y al Subsecretario de Relaciones Económicas, Rodrigo Yáñez, se puede reconstituir el ejercicio de política sanitaria que responde a un concepto integrado de política exterior, basado en un concepto pragmático del tema sanitario y del valor que tiene la ciencia para el desarrollo nacional (Sahd, 18 de marzo de 2021). Esta apreciación habría fallado para otros países, como Brasil, como dice el jefe del equipo científico chileno de la Universidad Católica de Chile (Cabezas, 2021).

Partió por el apoyo del Estado al trabajo del Instituto Milenio de la Pontificia Universidad Católica de Chile con la vacuna china de SINOVAC, cuyos científicos habían sido contactados para realizar ensayos clínicos en enero de 2020. Kalergis relataba ese temprano conocimiento: “Fue octubre de 2019, recuerda, cuando él y su equipo trabajaban con laboratorios de ese país en torno a la vacuna contra el virus sincicial, creada por ellos en la UC [Universidad Católica de Chile]” (Cabezas, 2021).

Esto implicaba articulación con privados y la existencia de universidades privadas complejas que hicieran posible un diálogo científico. Esto se efectuó con el aporte de las universidades. Había cuatro modelos de ventiladores mecánicos (uno de ellos realizado por la Universidad de Santiago de Chile), documentos de lineamientos éticos, búsqueda de una vacuna permanente y trabajo con la vacuna SINOVAC, estos últimos tres radicados en la Universidad Católica de Chile. La importancia dada a la vacuna china no era casual, pues en el Gobierno se evaluaba positivamente: “Su método de fabricación era conocido para la comunidad, dado que ya se usan vacunas de esa empresa en el país” (González y Bakit, 2021).

A nosotros nos gustó Sinovac, porque es una vacuna que tiene una tecnología que se ha usado por 70 años, tiene mucha historia, a nivel masivo y mundial. Además, está el tema de la temperatura, que se mantiene como estamos acostumbrados a manejar en Chile las vacunas, entre 2 y 8 grados; entonces, eso permitió que todo funcionara. Teníamos un sistema más adaptado para una vacuna como la Sinovac [...] A los países que no hicieron estudios científicos como el nuestro, como Uruguay o Colombia, les ha costado tanto conseguir Sinovac como a nosotros nos ha costado conseguir Pfizer (González y Bakit, 2021).

Como dijo el rector Sánchez a Jorge Sahd esto resaltó el “valor estratégico de la ciencia”. Fue la experiencia previa con investigadores chinos en vacunas en enfermedades respiratorias lo que permite contactar a Alexis Kalergis. Este se contactó con la Pontificia Universidad Católica de Chile (cuyo rector es médico), y luego se estableció un convenio oficial con apoyo de los Ministerios de Salud, Ciencia y Relaciones Exteriores, que permitieron el desarrollo de la fase 3 del estudio clínico. Había también otras aristas, respecto de reguladores foráneos:

Había un debate clave pendiente, que tuvo lugar a mitad de año. Se sabía que ninguna de las dos agencias más importantes de salud más importantes –FDA en Estados Unidos y EMA en la UE- daría su aprobación a una vacuna china. Esto generaba un efecto negativo que debía balancearse (González y Bakit, 2021).

Se pusieron en contacto con organismos regulatorios y de salud, turcos, indonesios y brasileños, los que avalaron la calidad de la propuesta de SINOVAC. También Piñera encontró en Asia un importante proveedor de jeringas, que no había para al menos cinco millones de posible inoculados. China fue nuevamente el proveedor.

En Chile además de este se hicieron otros 3 estudios para otras vacunas. En septiembre de 2020 se negoció con la subsecretaría de relaciones económicas del MINREL y el MINSAL, y se estableció el piso respecto del 90% de las vacunas que se utilizaron en marzo de 2021. Hubo articulación con el sector privado, con la Confederación de la Producción y el Comercio (CPC).

La estrategia seguida fue la triangulación entre universidades, privados y el Estado. Logrando articular a los actores para conseguir las vacunas. Una dificultad fue allegar US\$ 6 para los experimentos, pero la Universidad Católica de Chile recolectó US\$ 4 millones desde la Confederación de la Producción y del Comercio, que recolectó 2.000 millones de pesos. La subsecretaría apoyó el tercio que faltaba del financiamiento, y la iniciativa pasó el filtro del Congreso y de la oposición, que cuestionaba dineros públicos para un proyecto *privado* y su utilidad. El presidente de la CPC, Juan Sutil, tuvo que defender el apoyo privado:

El momento más angustiante, más ingrato, fue cuando se trató de destruir el trabajo hecho diciendo que los ventiladores eran malos [...] P: ¿Se sentía solo como un dedo? R: En el primer momento sí, ya el segundo o tercer día, porque salieron los médicos a defenderme. Eso me caló hasta los huesos. Me acuerdo del doctor Santander, que era el jefe de urgencia de la Posta Central, que dijo «he tenido ventiladores funcionando 18 días parejos sin ningún problema, hemos salvado la vida a ciento y tantas personas». Y muchos otros (*El Mercurio*, 7 de enero de 2023, Reportajes, p. 6.).

Pero se logró demostrar que la Universidad Católica de Chile no obtenía dineros por ello, y eso permitió las pruebas de ensayo en diciembre de 2020 con 2.300 voluntarios.

La negociación chilena se hizo en un ambiente de incertidumbre mundial. Rodrigo Yáñez subrayó la importancia de participar en ensayos clínicos para mejorar la parte comercial. Esas eran las instrucciones del presidente Piñera. No se sabía si las vacunas iban a ser adecuadas, se buscaron laboratorios en el exterior mediante las embajadas. Claves fueron los informes de los embajadores Luis Schmidt (China Popular), David Gallagher (Reino Unido), Alfonso Silva (Estados Unidos), Fernando Schmidt (Brasil) y Gustavo Ayares (Indonesia). Hicieron de primera línea negociadora para acumular información, precios, cantidades. Hubo contacto con reguladores y laboratorios externos. Lo que se llamó Operación de Inteligencia Covid desde las embajadas. A nivel científico global hubo interlocutores externos: Menelas Pangalos, vicepresidente de Astra Zeneca, Marco Caccuitto, de Novavax, y Pedro Duque, ministro de Ciencias de España, quienes trataban además con el ministro de Ciencia, Andrés Couve (Kalergis, 2021). Luego de esto la gestión económica y provisión pasó a manos del subsecretario de Relaciones Económicas Internacionales, Rodrigo Yáñez.

El protagonismo del presidente fue fundamental. Como relata David Gallagher, entonces embajador en Reino Unido, recibió un extenso mensaje vía Whatsapp, el 5 de mayo de 2020, por parte del presidente Piñera, para que averiguara sobre las vacunas de Oxford/AstraZeneca, Vaccitech y GSK, con la instrucción de “medidas que podamos tomar para ponernos primero en la fila”, apelando a capital de riesgo o “financiamiento contra acceso prioritario” (*El Mercurio*, 2024; Gutiérrez, 2021). Producto de ello, poco después fue a Reino Unido, acompañado por el canciller, Andrés Allamand, y del embajador chileno, Gallagher, para conocer a Sarah Gilbert (vacuna Oxford-AstraZeneca) y Andrew Pollard (director de Oxford Vaccine Group), los descubridores de la vacuna, tal como además lo registró la Presidencia de la República el 11 de septiembre de 2021, Piñera dijo: «Hemos firmado un acuerdo de colaboración, el Instituto de Salud Pública con la Universidad de Oxford, para hacer la secuenciación del virus, el código, la genética, el ADN del virus, y así vamos a poder saber qué viene para adelante». Se precisaba que el convenio “permitirá participar, en calidad de socio, en la prueba y evaluación de los resultados del Sistema Global de Análisis de Patógenos (GPAS), que establece un estándar común global para ensamblar y analizar este nuevo virus” (Prensa Presidencia [Chile], 2021).

En el acercamiento a Reino Unido pesó que el embajador Gallagher era amigo de Kate Bingham, encargada por el primer ministro británico, Boris Johnson, para buscar vacunas, quien lo contactó con los laboratorios. En tanto el ministro de Ciencia, Andrés Couve, era compañero de posgrado con el vicepresidente ejecutivo de la Compañía Pangalos. Uno en el ámbito de la negociación política, el otro en la cercanía científica y los contactos comerciales –sobre el precio de las vacunas– encargados al subsecretario de Relaciones Económicas Internacionales, Rodrigo Yáñez, y al fiscal del Ministerio de Salud, Jorge Hubner:

[...] quienes continuaron la conversación con el equipo a cargo del mercado latinoamericano del laboratorio sueco-británico, específicamente con el argentino Agustín Lamas, Country President Cluster del Cono Sur, y la venezolana Ingrid Servin, Market Access & Government Affairs de AstraZeneca en Chile (*Diario Financiero*, 2021).

Estos contactos posibilitaron implementar una fase de estudio clínico y contratos de compraventa anticipadas cuando se superaron los obstáculos.

Otras negociaciones paralelas fueron realizadas entre Piñera y Boris Johnson, lo que permitió abrir las negociaciones con AstraZeneca (Reino Unido) y otras sumó a Chile a la iniciativa Covax de la OMS, donde pidió ser recalificado como *país de ingresos altos a medios* para ser posible receptor de vacunas.

Asimismo, se replicó con reuniones semanales con el equipo científico de la Universidad Católica de Chile: así se fue decantando el trabajo de contacto con laboratorios y farmacéuticas externos, y luego se focalizó el trabajo en la Subsecretaría para capitalizar en los tratos en búsqueda de precios y descuentos. El objetivo fue lograr un calendario para el primer trimestre de 2021 y obtener volúmenes de compra significativos. Fue “un trabajo de muy largo aliento”, dijo el subsecretario E. Yáñez a Jorge Sahd de la Universidad Católica de Chile, que empezó, como se ha dicho, en 2019 con el viaje de Kalergis por el virus sincicial a China, en el que Chile participó (Sahd, 2021).

La estrategia sostenible del Gobierno de Chile enfatizó con Nueva Zelanda la continuidad de los tráficos globales. Esto permitía el traslado de las mismas. Y apunta a un acuerdo mundial, porque el mundo desarrollado ha actuado en favor de sí y esto dejó a los países en vías de desarrollo fuera de las vacunas. El presidente Piñera insistió en eso para coordinar en la región, la OMC, y con acuerdo con Nueva Zelanda y Australia, futuros acuerdos. Un propósito, a mediano plazo, sería un acuerdo global contra las pandemias para fortalecer, declaró el canciller chileno, Andrés Allamand, para establecer “mecanismos de cooperación internacional, para mejorar los sistemas de alerta temprana, el acceso a datos sobre el desarrollo de la pandemia e información sobre las soluciones médicas” (González y Bakit, 2021)

Chile lideró una estrategia flexible, sin cortapisas geopolíticas, Piñera, liberal, se acercó a China y Reino Unido, consciente de que en Estados Unidos no iba a encontrar respaldo. (También había sido crítico de la candidatura Trump antes de ser elegido). También se alejó de la Unión Europea, pues Ursula von der Leyen pretendió en un momento solo reconocer vacunas europeas. Eso fue cuestionado por medio del subsecretario Yáñez como inútil para controlar las mutaciones del virus. El Gobierno chileno, a través de Sergio Romero, embajador en Italia, prefería iniciativas como el Grupo de Ottawa, que propendía a un carné sanitario. La iniciativa de la Unión Europea además dejaba fuera de la validación a la vacuna AstraZeneca, cuando la población británica fue vacunada con aquella.

Piñera buscó otros apoyos además de Boris Jonhson, mediante un documento colectivo el 31 de marzo, junto a Merkel y Macron, para garantizar vacunas en un programa futuro. A la vez, Chile suscribía otro convenio, esta vez con la farmacéutica CanSino, cuyos ensayos clínicos se hicieron con varias universidades chilenas. En abril se recibieron lotes de AstraZeneca.

En la fase final del proceso, Chile donó 40 mil vacunas a Paraguay y Ecuador en marzo de 2021 para su primera línea médica. Otro número se envió a Uruguay. Piñera, pues Paraguay reconocía a Taiwán, informó a Beijing y China Popular avaló esta entrega a un tercer país. En octubre de 2021 donó otras cien mil a Paraguay. El Gobierno de Chile se alejó de visiones proteccionistas o nacionalistas. Como recalcó el rector Sánchez, la vacuna era un “acto solidario, [un] compromiso-país”. A eso se llegó con una estrategia de seguridad sanitaria, centrada primero en el país y luego en la colaboración internacional.

Securitización sanitaria

La crisis provocó además la parálisis de la cadena logística, el control estatal y cuarentenas. De un momento a otro se produjo la securitización de la salud. Al no ser capaz Latinoamérica de aportar elementos soluciones, se vio abocada a buscar respuestas médicas. Eso favoreció a las vacunas china y rusa (Sputnik). Trump se restó a la ecuación al prohibir la exportación de vacunas, pero Joe Biden apoyó la fabricación de vacunas por el mecanismo asiático del Quad para los países cercanos. América Latina ratifica, en suma, su dependencia de Beijing, replicando su comportamiento en la etapa precedente del Boom de los Commodities, marcado por el asentimiento voluntario a su rol de proveedor de materias primas. Como dice Espinoza, el rol en el ascenso de la región “no resultó en la superación, sino en una profundización de su condición geopolíticamente periférica” (Espinoza, 2019, p. 235). Chile, con profundos vínculos económicos con China, no fue la excepción.

Las vacunas se convirtieron para las potencias en índice de prestigio. Londres apuró la aprobación de AstraZeneca y, poco después –sin estudios clínicos–, hizo lo mismo Putin, quien aprobó la Sputnik V, usada en Argentina y Hungría poco después. Después siguieron las chinas y estadounidenses. El caso de Chile puede ilustrar bien la situación sudamericana. En efecto, las relaciones con China Popular en materias de salud, pese a incidentes políticos del embajador destacado en Santiago de Chile, Xu Bu (Fossa, Lissette, 2020), se volvieron más intensas, incluso cuando el presidente Piñera visitó China Popular en medio de críticas de Mike Pompeo. En plena crisis esa buena relación chino-chilena se materializó en donación de materiales médicos. Luego, tras la declaración del embajador estadounidense de la disposición a compartir con Chile una eventual vacuna, la Universidad Católica de Chile anunció un convenio con la biofarmacéutica china Sinovac Biotech, para el testeo y acceso a una eventual vacuna (*El Mercurio*, 2020), aunque en 2023 se desechó esa posibilidad. Esta empresa resulta ser la que, al mismo tiempo, firma un convenio con el Gobierno de Macron para destinar una suma de dinero para instalar laboratorios en Francia y desarrollar millones de dosis.

El equipo gubernamental se constituyó buscando la mejor coordinación.

La búsqueda de una vacuna para Chile se inició con una estrategia liderada por el Ministerio de Ciencias, con base en la realización de ensayos clínicos que permitieran obtener condiciones preferentes de suministro y precio. Para lo anterior, mediante un Decreto Supremo, en julio se constituyó un Comité Interministerial, en el cual, junto a dicha cartera, participan el Minsal y Ministerio de Relaciones Exteriores (MINREL) y considera el trabajo de un Consejo Asesor Científico (Toro, 2021).

La estructura se dividió en dos. El Ministerio de Relaciones Exteriores, a través de la Subsecretaría de Relaciones Internacionales (SUBREI), con participación del Ministerio de Salud (MINSAL) y el Ministerio de Ciencias, evaluaba y adquiría las vacunas, mientras el Consejo Asesor de Vacunas e Inmunizaciones (CAVEI) del Minsal aconsejaba las determinaciones tomadas por el ministro Enrique París.

En el caso de Cancillería, su acción no solo recurrió a canales diplomáticos (obteniendo gestiones ante diversos ejecutivos como el británico o chino, y remitiendo y gestionando información sensible sobre medicamentos e insumos), sino también a la acción consular, que estuvo centrada en permisos y acciones relativos a traslados y coordinación con CENABAST (Central de Abastecimientos de medicamentos e insumos de Ministerio de Salud de Chile), la Policía de Investigaciones –a través del Ministerio del Interior y Seguridad Pública– y el Ministerio de Defensa, para el traslado de bienes y personas. A nivel consular este problema se manifestó primero en febrero de 2020, debido al regreso de chilenos por causa del Covid-19. Pero en marzo de 2020 se extendió a gestiones para conseguir “mascarillas, guantes y alcohol-gel” que se estaban agotando en Asia. Gracias a la acción consular se adquirieron luego en Corea del Sur e India (Ministerio de Relaciones Exteriores, 2020, p. 37). Pasado este primer momento, se centralizó la estrategia a nivel Ejecutivo.



Fuente: elaboración propia.

La centralidad del proceso de vacunación en la lucha contra el Covid-19 y sus variantes, explica los resultados a posteriori, hacia 2021. El trabajo del Gobierno chileno exploró muchas otras alternativas, incluso algunas marginales, como las vacunas del Serum Institute, y Bharat Biotech (India) y Sinopharm (China) (Toro, 2021) El regulador chileno, el Instituto de Salud Pública, autorizó sucesivamente Pfizer-Biontech el 16 de diciembre de 2020. Sinovac el 20 de enero de 2021. AztraZeneca-Oxford el 27 de enero de 2021. El 24 de diciembre de 2020 se inició la inoculación a personal médico, dando inicio al proceso de inmunización. Esto no impidió críticas, incluso respecto de mecanismos técnicos como el pase de movilidad, que asociaba la circulación a la vacunación. Cristóbal Cuadrado, quien posteriormente se desempeñó como subsecretario de Salud Pública, decía en Twitter el 30 de mayo de 2021: “¿Dónde están los ‘expertos’ que consideran una buena idea el pase de movilidad en el contexto de esta catástrofe sanitaria? ¿Alguno/a dará a cara? Como para saber quiénes son los cómplices de manejo criminal de la pandemia de Sebastián Piñera, Enrique París y Paula Daza”. Pero el 22 de marzo de 2022 decía –ya como autoridad de Gobierno–: “El pase de movilidad es una herramienta que nos permite de cierta forma incentivar a las personas a que se vacunen, y se seguirá utilizando por ahora como una herramienta importante” (*El Mercurio*, 2 de abril de 2022, p. C2).

Una tesis era que las vacunas chinas eran menos especializadas y efectivas, aunque se reconocía su impacto masivo. El primer ministro italiano sostuvo, para demostrar supuestos errores de vacunación, que las vacunas chinas habían fracasado en Chile. Se sostenía en medios periodísticos que “Si bien Sinovac tiene una alta protección contra cuadros graves de Covid-19, expertos han apuntado a inocular con aquellas que tengan una efectividad superior al 95%, como es el caso de Pfizer, Moderna o Sputnik V”. Y proseguía:

Según el último estudio de efectividad del Departamento de Estadísticas e Información en Salud (DEIS) del Minsal, la vacuna de Sinovac tiene un 65,3% para prevenir el Covid sintomático, y un 90,3% para evitar el ingreso a UCI [Unidad de Cuidados Intensivos]. Si lo comparamos con Israel, el país que ha liderado la vacunación a nivel mundial, la

población solo ha recibido Pfizer, que tiene un 95% de efectividad para evitar el contagio sintomático (Toro, 2021).

Se apuntaba a que la inmunidad de rebaño sería imposible de sostener como objetivo final por diversos especialistas. Finalmente, el trabajo realizado hizo considerar otras vacunas para comprar: Cansino, el 7 de abril de 2021. Entretanto, Janssen fue autorizada el 10 de junio y Sputnik V el 21 de julio de 2021. Al 21 de julio de 2021 se habían adquirido 27 millones de vacunas, y 24 millones ya estaban suministradas en la fecha. Caso especial fue Sputnik, probada pero no comprada (*El Mercurio*, 21 de julio de 2021, p. C1).

El proceso empezó a rendir frutos y a mediados de 2021 la curva de muertos y enfermos cayó. Se dejaron de lado teorías como un *cortocircuito epidémico*, propuesto por la presidenta del Colegio Médico de Chile, Izkia Siches, el 14 de junio de 2022, justo cuando esos índices de morbilidad y mortalidad cayeron.

En abril de 2022 el Institute for Operations Research and the Management Sciences, Texas, especializado en ciencia de datos, a través del Premio Internacional Franz Edelman Award, premió el sistema de análisis de datos desarrollado, centrado en prevención de contagios, gestión centralizada de camas críticas y vacunación (*Canal 13*, 5 de abril 2022) por el Instituto de Sistemas Complejos de Ingeniería (ISCI) y la Universidad de Chile, cooperando con el Ministerio de Salud, el Ministerio de Ciencia, Tecnología, Conocimiento e Innovación y la empresa Entel, ejecutado por Paula Daza, subsecretaria de Salud, Andrés Couve, Ministro de Ciencia y Tecnología. Análisis posteriores han determinado que Chile obtuvo los mejores resultados regionales en el proceso contra el Covid-19 (Alberto Valdés, 2021). Finalmente una valoración positiva: un estudio de la Consultora Internacional Ipsos, con participación de 380 líderes de opinión, arrojó un 88% de opiniones positivas de los expertos hacia la gestión sanitaria (*El Universo*, 24 de julio de 2021), se partió con una aprobación del 43,5% en septiembre de 2020, pero fue aumentando y se consideró que no colapsó, como en Perú o Brasil (ver también *El Mercurio*, 2 de abril de 2022, p. C8; *El Mercurio*, 29 de marzo de 2022, p. C5; *El Mercurio*, 29 de marzo de 2022, p. C5; *El Mercurio*, 30 de marzo 2022, p. C5).

Conclusiones

Al llegar al final de este estudio es posible corroborar la hipótesis que la política sanitaria de Piñera tuvo en cuenta el panorama de la política internacional y que osciló entre aquellas potencias –China Popular y Reino Unido– que podían apoyar su búsqueda de vacunas e implementos. Esa comprensión no desdibujó su convicción interna acerca de la necesidad de una mejor integración latinoamericana –aspecto que se evidenció al final, con el traspaso de vacunas a Paraguay y Uruguay–, pero se graduó en términos de pertinencia, ya que los esquemas de integración no aportaron mucho a las soluciones. También fue una política en que ejerció un liderazgo preciso e integrado de diversas agencias y recursos estatales para encontrar soluciones científicas acordes con sus propósitos políticos. Residualmente refuta la tesis de Sanahuja (2022), que postulaba que el nacionalismo sanitario era la puerta para convicciones populistas y tendencias iliberales. En este caso no hubo relación con el auge de populismo de derechas, sino adhesión al principio de autoconservación. Piñera fue un liberal que no cambió sus convicciones, aspecto que además le alejó de la presidencia de Trump y sus advertencias frente a China. Piñera reconoció en China Popular una potencia mayor, capaz de prestar apoyo en esa coyuntura. Desde el punto de vista de la teoría de las Relaciones Internacionales, Piñera se adscribe al neorrealismo, pues mantuvo cierta consideración acerca de mecanismos multilaterales técnicos más que políticos dentro del sistema internacional, pero privilegió las alianzas adecuadas para la resolución de problemas.

Para una interpretación la pandemia fue una oportunidad perdida para la integración (Malamud y Núñez, 2021). O una anomalía en un sistema global defendido solo por China Popular según una lectura liberal frente a tendencias proteccionistas. Algunos esperaron de esta crisis una clave cosmopolita que rearticule el sistema internacional y la cooperación (Millán y Santander, 2020, p. 53). La dificultad de ello es que las potencias dominantes del sistema –es decir, los que escriben las reglas para los demás, siguiendo a Raymond Aron (1963)–, lo hacen en clave realista, y como se confiesa que las decisiones gravitantes implican un robustecimiento del Estado, no se ve como que vaya a imperar gratuitamente una lógica cooperativa y solidaria.

En suma, el episodio del coronavirus es parte de un escenario de contienda anterior, que solo agudiza la interrogante de cómo enfrentar la crisis en plena competencia hegemónica. En un escenario donde China ya es una potencia competitiva de Estados Unidos, la elección de vacunas e insumos se convirtió en un asunto político. China ofreció vacunas tratando de superar la reacción de Occidente, y Chile navegó entre Reino Unido y China reconociendo la dificultad de tratar de Donald Trump, siendo pragmático en la búsqueda de apoyos. E independiente de la validez de que volvieran la globalización, gobernanza y mecanismos de cooperación internacionales y regionales, Piñera asumió la inestabilidad del cuadro internacional. En medio de la intensa contienda por el liderazgo entre Estados Unidos y China Popular, y entre los llamados retóricos a valores universales pero con instituciones no eficientes, eligió afrontar el desafío y dotar de vacunas y equipos a Chile. Cuando estuvo medianamente controlado, aportó a otros países y apoyó un equipo técnico de salud, ayudado por la estructura integral del Estado.

Referencias bibliográficas

- Alarcón, F. y Donald, C. (2018). *De aprendiz a presidente*. Santiago de Chile: Ril.
- Aranda, I. (22 de mayo de 2020). Wuhan, en el punto de mira, prohíbe el consumo de animales salvajes. *La Vanguardia*. Recuperado de: <https://www.lavanguardia.com/internacional/20200522/481318001981/wuhan-en-el-punto-de-mira-prohibe-el-consumo-de-animales-salvajes.html>.
- Aron, Raymond, *Guerra y Paz entre las naciones*, Madrid, Revista de Occidente, 1963.
- Banerjee, S. (2020). Will the security architecture of the western Pacific change post-COVID 19? *Maritime Affairs: Journal of the National Maritime Foundation of India*, 16(1), 68-81. DOI: <https://doi.org/10.1080/09733159.2020.1776011>.
- BBC (1 de abril de 2020). Coronavirus: por qué Taiwán es un “dolor de cabeza” para la OMS pese a que ha logrado contener el brote de Covid-19. Recuperado de: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-internacional-52101470>.
- Cabezas, E. (27 de marzo de 2021). Todavía hay muchas incertezas en torno al virus. Entrevista a Alexis Kalergis, inmunólogo. *El Mercurio*, p. 3.
- CNN (25 de mayo de 2020). Chile es el segundo país que menos respeta lavado de manos y distanciamiento social por Covid-19. Recuperado de: https://www.cnnchile.com/coronavirus/chile-segundo-pais-lavado-manos-distanciamiento-social_20200525/.
- Cheng, H-Y.; Li, S.Y. y Yang, C-H. (2020). Initial Rapid and Proactive Response for the Covid-19 Outbreak - Taiwan's Experience. *Journal of the Formosan Medical Association*, 119(4), 771-773. DOI: 10.1016/j.jfma.2020.03.007.
- CNN (25.05.2020) “Chile es el segundo país que menos respeta lavado de manos y distanciamiento social por COVID-19”, CNN, 25.05.2020, 08:17 a.m. Disponible en: https://www.cnnchile.com/coronavirus/chile-segundo-pais-lavado-manos-distanciamiento-social_20200525/
- El Mercurio* (7 de enero de 2023). Juan Sutil después de Juan Sutil. Reportajes, p. 6.
- El País* (24 de febrero de 2021). Coronavirus: cómo hizo Chile para vacunar al 16% de su población en solo 21 días. Recuperado de: <https://elpais.com/sociedad/2021-02-24/como-hizo-chile-para-vacunar-a-mas-de-tres-millones-de-personas-en-21-dias.html>.
- Escudé, C. (2012). *Principios de realismo periférico: vigencia de una teoría argentina ante el ascenso de China*. Buenos Aires, Lumière.
- Espinoza Piguave, E. E. (2019). Los recursos naturales son poder: la geopolítica de las periferias latinoamericanas durante el boom de precios de materias primas y el ascenso económico de China. *Geopolítica(s)*, 10(2), 229-258. Madrid, España: Universidad Complutense de Madrid.
- Estensoro, F. (2019). *La geopolítica ambiental global del siglo XXI. Los desafíos para América Latina*. Santiago de Chile: Ril Editores. ISBN978-956-01-0729-9.
- Estensoro, F. (2 de abril de 2020). El impacto del Covid-19 en las relaciones de poder de la política mundial. *Quinto Poder*. Recuperado de: <https://www.elquintopoder.cl/internacional/el-impacto-del-covid-19-en-las-relaciones-de-poder-de-la-politica-mundial/>.
- Fernández-Armesto, F. (4 de diciembre de 2020). Desde la peste negra, continuamos con lo mismo: cuarentena, aislamiento e ignorancia. *El Mercurio*, Artes y Letras. Recuperado de: digital.elmercurio.com/2020/04/12/E/KJ3P91NU#zoom=page-width.
- Ferguson, N. (2005). *Coloso*. Madrid, España: Debate.
- Ferhani, A. y Rushton, S. (2020). The International Health Regulations, Covid-19, and bordering practices: Who gets in, what gets out, and who gets rescued? *Contemporary Security Policy*. DOI: <https://doi.org/10.1080/13523260.2020.1771955>.
- Fossa, L. (5 de mayo de 2020). El embajador Xu Bu en Chile y como la diplomacia china mundial se ha vuelto más opinante y agresiva. *Interferencia.cl*. Recuperado de: <https://interferencia.cl/articulos/el-embajador-xu-bu-en-chile-y-como-la-diplomacia-china-mundial-se-ha-vuelto-mas-opinante-y>
- Gallagher, D. (8 de septiembre de 2024). Una sorpresa ingrata. *El Mercurio*, p. A3 (columna de opinión).
- Gutiérrez, M. J. (6 de febrero de 2021). La vacuna AstraZeneca en siete claves: los chimpancés, la eficacia y más. *Diario Financiero MAS*. Recuperado de: <https://dfmas.df.cl/df-mas/por-dentro/la-vacuna-astrazeneca-en-siete-claves-los-chimpances-la-eficacia-y-mas>.
- González Díaz, M. (27 de marzo de 2020). Coronavirus: por qué México y Nicaragua son los países de América Latina con menos medidas restrictivas frente al Covid-19. *BBC*. Recuperado de: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-52059566>.

- González, V. y Bakit, M. (28 de marzo de 2021). Luces y Sombras de 400 días de Covid. *El Mercurio*, p. D3.
- Gronvall, G. K. (junio-julio de 2020). The scientific response to Covid-19 and lessons for Security. *Survival*, 62(3), 77-92.
- Gutiérrez, M. F. y Llairó, M. de M. (eds.) (2021). *El Covid-19. Crisis, desafíos y nuevas estrategias socioeconómicas y culturales*. Buenos Aires, Argentina: Ediciones Imago Mundi.
- Harper, K. (2019). *El fatal destino de Roma. Cambio climático y enfermedad en el fin de un imperio*. Barcelona, España: Crítica.
- Hernández, C. (6 de abril de 2020). Covid-19 empieza una guerra internacional por máscaras médicas. *AA Economía*. Recuperado de: <https://www.aa.com.tr/es/econom%C3%ADa/covid-19-empieza-una-guerra-internacional-por-m%C3%A1scaras-m%C3%A9dicas/1794442>.
- Infobae (14 de abril de 2020). Crece el escándalo: Taiwán reveló los correos que le envió a la OMS en diciembre alertando sobre la epidemia del coronavirus. Recuperado de: <https://www.infobae.com/america/mundo/2020/04/14/crece-el-escandalo-taiwan-revelo-los-correos-que-le-envio-a-la-oms-en-diciembre-alertando-sobre-la-epidemia-del-coronavirus/>.
- La Tercera (22 de abril de 2021). [Piñera, S.] “China y EE. UU., que debieron haber liderado la manera de enfrentar esta pandemia, se enfrentaron y dejaron un vacío que tenemos que llenar con acuerdos internacionales vinculantes”.
- Marcano, J. (16 de junio de 2020). Hasta el 45% de los casos de Covid-19 pueden ser asintomáticos. *El Mercurio*, p. A6.
- Malamud, C. y Núñez Castellanos, R. (2 de abril de 2020). La crisis del coronavirus en América Latina: un incremento del presidencialismo sin red de seguridad., ARI, Real Instituto Elcano. Recuperado de: <https://media.realinstitutoelcano.org/wp-content/uploads/2021/11/ari34-2020-malamud-nunez-crisis-del-coronavirus-america-latina-incremento-presidencialismo-sin-red-seguridad.pdf>.
- Malamud, C. y Núñez Castellanos, R. (18 de febrero de 2021). Vacunas sin integración y geopolítica en América Latina. ARI, (21/2021), Real Instituto Elcano.
- Mendoza Pinto, J. E. (2017). *Razonamiento geopolítico. Construcción de representaciones y códigos geopolíticos de Chile y sus vecinos*. Concepción, Chile: Sello Editorial Universidad de Concepción - Serie Cuadernos Atenea.
- Millán, N. y Santander, G. (2020). El virus cosmopolita: lecciones de la Covid-19 para la reconfiguración del Estado-Nación y la gobernanza global. *Geopolítica(s) Revista de estudios sobre espacio y poder*, 11(especial), 251-263. ISSN: 2172-3958.
- Ministerio de Relaciones Exteriores (2020). *Chile somos todos.. Edición especial. De Esperanza a Matilda. Las repatriaciones colectivas de la Cancillería chilena 2018-2020*. Santiago: Gobierno de Chile.
- Núñez, C. (2019). *La Ruta de la Seda del siglo XXI. Proyección hacia América Latina, en particular hacia Chile (2012-2019)*. Tesis para optar al grado de Magíster en Política Exterior. Universidad de Santiago de Chile.
- Pérez Gil, L. V. (2024). La transición de una hegemonía imperfecta a un sistema multipolar inestable. *Cuaderno de Trabajo*, (1), 17.
- Prensa Presidencia (Chile) (11 de septiembre de 2021). Presidente Piñera se reúne con investigadores de vacuna contra el Covid-19 y anuncia acuerdo con Universidad de Oxford. Recuperado de: <https://prensa.presidencia.cl/comunicado.aspx?id=179588>.
- Ramírez, N. (16 de junio de 2020). Chile firma alianza con laboratorio chino que está desarrollando vacuna contra el coronavirus. *Emol* [on line]. Recuperado de: <https://www.emol.com/noticias/Nacional/2020/06/16/989286/Chile-alianza-China-vacuna-coronavirus.html>.
- Rodríguez Sánchez, H. (28 de marzo de 2021). Trayectoria de un éxito: primera etapa de campaña de vacunación Covid-19. *El Mercurio* (opinión). Instituto de Salud Pública, UNAB.
- Sahd, J. (entrevistador) (7 de abril de 2021). La China pospandemia. Entrevista de Jorge Sahd a Niu Quinbao, embajador de China Popular. Santiago de Chile: conversatorio CEIUC, Universidad Católica de Chile.
- Sahd, J. (moderador) (18 de marzo de 2021). Covid-19: rector Sánchez y subsecretario Yáñez. Una estrategia sostenible hacia el futuro. Conversatorio CEIUC, Universidad Católica de Chile. Recuperado de: <https://zoom.us/j/99547700463?pwd=SkMrNXk2dUJ2ZkdQaWpwZkxjQjhBZz09>.
- Sanahuja Perales, J. A. (2022). Crisis de la globalización e interregno: raíces societales y factores de agencia en la impugnación del orden liberal internacional. En Pastrana Buelvas, E., Reith, S., & Velosa, E. (Eds.) (2022). *Desorden Mundial: ¿Pospandemia y Transición?*, Bogotá, Universidad Javeriana / Konrad Adenauer Stiftung, <https://www.kas.de/documents/287914/0/Libro+Desorden+mundial+WEB.pdf/34618238-67bd-a219-e41d-2e149c464f28?t=1660229327327>.

- Taleb, N. N. (2007). *Cisne Negro. El impacto de lo altamente improbable* (1ª edición, en inglés). Barcelona, España: Paidós.
- Torio Hernández, M. (marzo de 2019). Equilibrio de poder. Una Mirada desde la Teoría Crítica. *Foreign Affair Latinoamérica*. México. Recuperado de: <http://revistafal.com/equilibrio-de-poder-una-mirada-desde-la-teoria-critica/>.
- Toro, D. (15 de junio de 2021). Migrar a vacunas más efectivas: los contratos vigentes que mantiene el país con las farmacéuticas. *Emol (Reuters)*. Recuperado de: <https://www.emol.com/noticias/Nacional/2021/06/15/1024003/vacunas-efectivas-contratos-vigentes-chile.html>.
- Valdés, A. (24 de julio de 2021). Chile, el país que mejor gestiona el proceso de vacunación contra el Covid-19 en Latinoamérica, según un sondeo; Ecuador ocupa el octavo lugar. *El Universo (EFE)*. Recuperado de: <https://www.eluniverso.com/noticias/internacional/chile-el-pais-que-mejor-gestiona-el-proceso-de-vacunacion-contra-el-covid-19-en-latinoamerica-segun-un-sondeo-ecuador-ocupa-el-octavo-lugar-nota>.
- Waltz, Kenneth N., *Theory of International Politics*, New York, Mc-Graw-Hill, Inc.
- Zhang, J. J. y Savage, V. R. (junio de 2020). The geopolitical ramifications of Covid-19: The Taiwanese exception. *Eurasian Geography and Economics*, 1-18. DOI: <https://doi.org/10.1080/15387216.2020.1779773>.