

# Gestión de la ayuda en casos de catástrofe: seguridad y asistencia sanitaria y humanitaria

**David P. Fidler**

David P. Fidler es profesor de derecho de la cátedra James Louis Calamaras de la Facultad de Derecho de la Universidad de Indiana y director del Centro sobre la Seguridad Americana y Mundial de la Universidad de Indiana

## Resumen

*Las recientes catástrofes naturales y las predicciones de una creciente posibilidad de más desastres han alentado las reflexiones sobre la mejor manera de hacer frente a esas amenazas. En este artículo, se analiza cómo los conceptos de seguridad influyen en la gestión de tales situaciones. El autor examina la forma en que la mundialización afecta a las opiniones sobre las catástrofes y explica cómo éstas están conceptualizadas como desafíos para la gestión de la ayuda, tal y como ocurre con el enfoque de la prestación de la asistencia sanitaria y humanitaria basado en los derechos humanos. En el artículo se explica cómo la salud y la ayuda humanitaria experimentaron, en el período subsiguiente a la guerra fría, una “seguritización”, es decir, su vinculación a la seguridad, una evolución que pone en tela de juicio las estrategias basadas en derechos y que tiene complejas y controvertidas repercusiones sobre las funciones de prevención, de protección y de socorro de la gestión de las catástrofes.*

.....

Vivimos en un mundo atribulado por las catástrofes pasadas, presentes y futuras. El pasado nos ha legado la memoria de guerras mundiales devastadoras, que dejaron cicatrices profundas en la humanidad. Actualmente, presenciarnos cómo las enfermedades y las catástrofes naturales causan estragos en todo el mundo. Se presagian para el futuro pandemias más virulentas, el uso de armas nucleares, radiológicas, biológicas o químicas con fines terroristas, y el dolor y sufrimiento en todo el planeta a causa de la persistente degradación del medio ambiente<sup>1</sup>. Obviamente, las catástrofes no son algo nuevo en las sociedades humanas, pero sí lo es el contexto globalizado en el que tienen lugar. Gracias a las tecnologías de la comunicación, no sólo somos testigos de catástrofes de gran magnitud y de los sufrimientos humanos que causan, sino que también hemos desarrollado una capacidad planetaria para prestar ayuda humanitaria a las víctimas en casi cualquier lugar del mundo. Este contexto agudiza nuestra sensibilización a las catástrofes y responsabilidad común de la labor de preparación, de protección y de ayuda para afrontar tales situaciones.

Esta concienciación nos confronta con el reto de gestionar las catástrofes antes, durante y después de que ocurran, lo que nos obliga a formular políticas que faciliten la elaboración de estrategias y tácticas eficaces. Cada vez más, la preparación y las acciones de socorro en casos de catástrofe se consideran desafíos de seguridad, más que problemas humanitarios. Reformular las nociones de asistencia sanitaria y de socorro en situaciones de catástrofe como cuestiones de seguridad contribuye directamente a que contemplemos las catástrofes desde el punto de vista de la seguridad. Aunque sea un proceso comprensible en muchos sentidos, encuadrar la gestión de la problemática de las catástrofes en el marco de la seguridad tiene repercusiones complejas y genera controversias sobre la prestación de ayuda humanitaria a las víctimas.

En el presente artículo, se analizan las nuevas características de la gestión relacionada con las catástrofes, a fin de esclarecer cómo el marco conceptual de la seguridad afecta a la protección de la salud y a la prestación de la ayuda humanitaria. Se examina cómo las ideas sobre la asistencia sanitaria y material en casos de catástrofe han pasado de una doctrina basada en derechos a enfoques basados en conceptos de seguridad. Se analizan luego las cuestiones que plantea la gestión de tales situaciones desde el paradigma de la seguridad. En este enfoque, las consideraciones relacionadas con el origen, la magnitud y la gravedad de una catástrofe afectan a los cálculos políticos ligados a la soberanía y la seguridad, de tal manera que influyen en la eficacia y la sostenibilidad de la gestión. La pauta de la seguridad produce un efecto de doble filo para la gestión de los problemas en tales casos que es importante comprender, dado que las catástrofes de gran magnitud, ya sean de origen humano o natural, pueden afectar cada vez más en el futuro a la protección de la salud y a la prestación de ayuda humanitaria.

1 Por lo que atañe al futuro de las catástrofes en las sociedades humanas, v. Richard A. Posner, *Catastrophe: Risk and Response*, Oxford University Press, Oxford, 2004; Jared Diamond, *Collapse: How Societies Choose to Fail or Succeed*, Penguin, Nueva York, 2005; y Thomas Homer-Dixon, *The Upside of Down: Catastrophe, Creativity, and the Renewal of Civilization*, Island Press/Shearwater Books, Washington, DC, 2006.

## Catástrofes y globalización

En general, los diccionarios definen las catástrofes como acontecimientos repentinos, calamitosos y de gran magnitud que traen consigo muertes, destrucción y sufrimiento generalizados<sup>2</sup>. La historia está llena de catástrofes famosas, en especial de conflictos bélicos devastadores, epidemias que diezmaron la población y desastres naturales destructivos. Las revoluciones industriales y tecnológicas abrieron la puerta a las catástrofes causadas por el hombre, como son los accidentes que exponen la población y los ecosistemas a sustancias nocivas (por ejemplo, el accidente químico de Bhopal, India, en 1984, y el accidente nuclear de Chernobil, Unión Soviética, en 1986). A lo largo de la historia de las civilizaciones humanas, sólo recientemente se han emprendido esfuerzos por elaborar modalidades de gestión que incorporen la cooperación internacional para la prevención, la protección y la asistencia en casos de catástrofe de gran envergadura. En tal sentido, las primeras actividades serias se remontan a las medidas adoptadas en la segunda mitad del siglo XIX para proteger a la población civil de los conflictos armados y amparar y cuidar a los heridos de guerra<sup>3</sup>. Los ejemplos en este ámbito inspiraron a otros actores, que concibieron diversas maneras de mejorar la ayuda internacional a la población devastada por catástrofes naturales, como los terremotos o la hambruna<sup>4</sup>. Más tarde, se intentó aprovechar mejor la cooperación internacional para mitigar la mortalidad y los sufrimientos que causan las enfermedades, particularmente en los países pobres<sup>5</sup>.

La elaboración de estrategias internacionales de gestión para responder a las catástrofes estuvo motivada por el proceso de mundialización, que se inició en la segunda mitad del siglo XIX. Los acontecimientos políticos, económicos y tecnológicos del siglo XIX permitieron a los actores preocupados por el impacto de las catástrofes no sólo percibir mejor la interdependencia de la humanidad

- 2 V., v.g., *New Shorter Oxford English Dictionary*, Oxford University Press, Oxford, 1993, p. 351 (que define el término “catástrofe” como “un desastre repentino, generalizado o notable; un infortunio extremo”). Esta definición se solapa con otros conceptos, como las emergencias complejas, que también plantean cuestiones de política y de gestión, en especial los desastres importantes de origen humano o natural. V., v.g., Ronald Waldman, “Responding to catastrophes: a public health perspective”, *Chicago Journal of International Law*, vol. 6 (2006), p. 553. Algunos autores han cuestionado la definición tradicional de catástrofe, señalando que el mundo también padece catástrofes “a cámara lenta”, como el VIH/SIDA y el cambio climático. V. Raymond T. Pierrehumbert, “Climate change: a catastrophe in slow motion”, *Chicago Journal of International Law*, vol. 6 (2006), p. 573; y Tony Trahar, “Anglo American and the road to ART”, *Radar Perspective*, diciembre 2003/enero 2004, p. 27 (que describe el VIH/SIDA como una “catástrofe a cámara lenta”).
- 3 V., v.g., John Hutchinson, *Champions of Charity: War and the Rise of the Red Cross*, Westview Press/Boulder, 1996; David P. Forsythe, *The Humanitarians: The International Committee of the Red Cross*, Cambridge University Press, Cambridge, 2005.
- 4 Peter Macalister-Smith, *International Humanitarian Assistance: Disaster Relief Actions in International Law and Organization*, Kluwer Law International, Dordrecht, 1985, pp. 17–21; John Hutchinson, “Disasters and the international order: earthquakes, humanitarians, and the Ciruolo Project”, *International History Review*, vol. 22 (2000), p. 1; John Hutchinson, “Disasters and the international order – II: the International Relief Union”, *International History Review*, vol. 23 (2001), p. 253.
- 5 Neville M. Goodman, *International Health Organizations and Their Work*, 2ª ed., Churchill Livingstone, Londres, 1971, p. 389.

sino también concebir formas y medios concretos de organizar y prestar ayuda humanitaria a las personas afectadas por grandes catástrofes<sup>6</sup>. Esta primera etapa de la globalización generó el entorno intelectual y material que dio lugar a la elaboración de medidas de gestión destinadas a socorrer a las personas afectadas por la guerra y las catástrofes. También en este período, los Estados comenzaron a cooperar para hacer frente a las epidemias y la contaminación industrial que podían causar daños transfronterizos<sup>7</sup>. Todos estos esfuerzos del derecho internacional, la creación de organizaciones intergubernamentales y la participación de agentes no estatales dedicados a la salud o a causas humanitarias.

Las actuales preocupaciones relacionadas con la gestión de las catástrofes reflejan los orígenes decimonónicos de este ámbito de los problemas mundiales. En efecto, las nuevas manifestaciones de la mundialización agudizan la sensibilización al sufrimiento humano relacionado con las catástrofes y a la importancia de la capacidad operativa mundial para prestar ayuda a quienes la necesitan. Esa toma de conciencia y esa capacidad de acción convergieron para dar lugar a nuevos planteamientos de los mecanismos de gestión que surgieron en la segunda mitad del siglo XIX y en la primera del siglo XX. Este enfoque pone de manifiesto la inadecuación de los mecanismos de cooperación e insta a los Estados y a los agentes no estatales a reformar las estrategias de prevención, protección y socorro en casos de catástrofe. Este enfoque exige asimismo replantear el concepto de las catástrofes como problemas de gobernanza. Algunos de esos replanteamientos enmarcan la gestión de las catástrofes en términos de seguridad, más que como actividad benéfica, humanitaria o altruista. En las siguientes secciones del presente artículo se analiza este importante y controvertido cambio de la concepción estratégica de la gestión de los problemas relacionados con las catástrofes.

## Conceptuar la gestión de los problemas que plantean las catástrofe

### Contaminación y enfermedades: sistemas para afrontar los daños transfronterizos directos

La cooperación internacional en casos de propagación transfronteriza de los daños causados por enfermedades infecciosas epidémicas y por la contaminación industrial se inició a principios del siglo XIX. En relación con las epidemias, los Estados convocaron numerosas conferencias sanitarias internacionales, la primera de las cuales se celebró en 1851, a raíz de graves brotes de cólera y peste. Finalmente, desde fines del siglo XIX hasta la Segunda Guerra Mundial<sup>8</sup>, los

6 Es verdad que los conceptos de la humanidad interdependiente solían ser eurocéntricos y no siempre abarcaban las civilizaciones no europeas, que sufrían los efectos del imperialismo y la explotación de los países europeos.

7 David P. Fidler, "The globalization of public health: the first 100 years of international health diplomacy", *Bulletin of the World Health Organization*, vol. 79 (2001), pp. 843-844.

8 Para un análisis de esta historia, v. David P. Fidler, *International Law and Infectious Diseases*, Clarendon Press, Oxford, 1999, pp. 21-57.

países negociaron una serie de convenciones sanitarias internacionales. En varios países, la mortalidad y el temor causados por algunos brotes de cólera transformaron esas epidemias en catástrofes, y el miedo a otras calamidades causadas por enfermedad impulsó la cooperación internacional. Igual o tal vez más importante fue el interés de los Estados en reducir los lastres que suponían para el comercio y el tráfico comercial los esfuerzos nacionales desplegados para mantener a raya las enfermedades exógenas (por ejemplo, el costo económico de las medidas de cuarentena).

Las estrategias de lucha contra la propagación transfronteriza de enfermedades imponían a los países el deber de notificar a los demás Estados la aparición, en sus territorios de determinadas enfermedades que podían propagarse a través de las fronteras y propagarse<sup>9</sup>. La notificación temprana permitía que los países se preparasen y pudiesen combatir la entrada en el territorio de amenazas microbianas. Sin embargo, las convenciones sanitarias internacionales no exigían a los Estados tomar medidas para prevenir epidemias en sus propios territorios y su propagación en otros países, ni les imponían la obligación de prestar ayuda a países gravemente afectados por epidemias.

La industrialización multiplicó las posibilidades de contaminación transfronteriza y los Estados elaboraron normativas internacionales para encarar el problema, sobre todo en las cuencas hidráulicas internacionales<sup>10</sup>. Los primeros tratados sobre la contaminación transfronteriza contenían prohibiciones estrictas, pero la cooperación internacional adoptó gradualmente un enfoque que sólo prohibía la contaminación que lesionara gravemente los derechos de otros Estados, como la emisión de sustancias muy peligrosas<sup>11</sup>. En este contexto, los Estados no consideraban la contaminación transfronteriza como una catástrofe, sino como una cuestión que debía ser objeto de una regulación equitativa para los intereses económicos de los países implicados.

En estos ejemplos, los Estados consideraban las epidemias y la contaminación transfronteriza en otros países como amenazas exógenas a sus intereses nacionales, que requerían una cooperación interestatal a fin de mitigar los posibles impactos transfronterizos. La cooperación internacional en materia de enfermedades epidémicas se desarrolló por el temor a las calamidades que ocasionan éstas, pero la evolución de este régimen debilitó su conexión con el ámbito de la protección contra futuros desastres. Como se señala más adelante, los mecanismos de notificación establecidos en los convenios sanitarios internacionales se convirtieron en un rasgo característico de la gestión de las medidas contra las catástrofes. Los primeros esfuerzos de cooperación relacionados con la contaminación transfronteriza fueron los precursores de las posteriores mejoras del derecho internacional para abordar los efectos transfronterizos de la contaminación industrial causada por accidentes de origen humano o por catástrofes naturales. Sin

9 Ibid., pp. 42–7.

10 Patricia Birne y Alan Boyle, *International Law and the Environment*, Clarendon Press, Oxford, 1992, pp. 224–226.

11 Ibid., pp. 227–228.

embargo, en ninguno de estos ámbitos de cooperación se incluyeron obligaciones relacionadas con la prestación de asistencia o ayuda a países afectados por epidemias o contaminación transfronterizas.

## Ayuda humanitaria, salud y derechos humanos

La concepción de la ayuda humanitaria se desarrolló en conexión con la guerra y las catástrofes naturales, y la evolución de las políticas y las prácticas de la ayuda humanitaria está vinculada al concepto de derechos humanos. Este planteamiento anclado en los derechos humanos se basa en el principio de que las personas tienen derecho a ser protegidas durante los conflictos y tras los desastres, y a recibir ayuda cuando resultan afectadas por la guerra o por circunstancias de “fuerza mayor”. Ya se trate de combatientes heridos, de refugiados civiles que huyen de un conflicto o de personas que han quedado sin hogar por un desastre natural, las acciones internacionales destinadas a socorrer a esas personas se relacionan con las nociones de la dignidad humana incorporadas en el pensamiento sobre los derechos humanos. A finales del siglo XIX y comienzos del XX, esa relación no siempre era explícita, puesto que las actividades de ayuda humanitaria internacional se iniciaron antes de la revolución en pro de los derechos humanos, que tuvo lugar tras la Segunda Guerra Mundial.

Desde la época de la Ilustración, los pensadores políticos han postulado que las personas poseen derechos civiles y políticos que las protegen contra el poder del Gobierno. La aparición de la ayuda humanitaria a nivel internacional trajo consigo la noción de que las víctimas de los conflictos armados o de las catástrofes tenían derecho a recibir ayuda internacional si sus Gobiernos no podían satisfacer sus necesidades. El aspecto transnacional de esta posición, basada en unos derechos, conectó esta cuestión y la política internacional, lo que sembró inquietud entre los Estados por la eventual interferencia foránea en sus asuntos militares o internos. En el contexto de los conflictos armados, el Movimiento Internacional de la Cruz Roja sirvió de fuente políticamente neutral para prestar ayuda humanitaria en tiempo de guerra y poder defender así la dignidad humana sin herir las sensibilidades que encarnaba el concepto de soberanía. La idea de un derecho humano a la ayuda internacional también motivó a quienes habían impulsado la creación de mecanismos internacionales de socorro en casos de catástrofe en la primera mitad del siglo XX<sup>12</sup>, esfuerzos que tenían que hacer frente a la resistencia de los Estados a basar esos mecanismos en el derecho humano a recibir asistencia extranjera, porque esa noción ponía en peligro la tradicional noción de soberanía<sup>13</sup>. A pesar de la resistencia de los Estados, la comunidad humanitaria internacional siguió defendiendo el derecho humano a recibir ayuda<sup>14</sup>.

12 Hutchinson, “International Relief Union”, nota 4 *supra*, p. 261.

13 V. *ibid.* para una relación histórica de la forma en que la propuesta de crear una organización internacional de socorro fue sistemáticamente debilitada para satisfacer los intereses y la soberanía de los Estados.

14 En el Código de Conducta relativo al socorro en casos de desastre para el Movimiento Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja y las organizaciones no gubernamentales se expresó el principio de los derechos humanos y el compromiso con éstos, al establecer que: “El derecho a recibir y a brindar asistencia humanitaria constituye un principio humanitario fundamental que asiste a todo ciudadano en todo país.” Puede consultarse en [www.cicr.org/spa](http://www.cicr.org/spa).

El enfoque basado en derechos también comenzó a influir en los esfuerzos internacionales por proteger y promover la salud comunitaria e individual. Dada la importancia de la salud en el marco de las actividades de protección y de ayuda humanitarias, las cambiantes perspectivas sanitarias guardaban una relación directa con la labor de ayuda humanitaria. Como se ha dicho, las convenciones sanitarias internacionales de fines del siglo XIX y comienzos del XX protegían sobre todo los intereses económicos y comerciales de los países<sup>15</sup>. Tras la Primera Guerra Mundial, las actividades internacionales en el ámbito de la salud comenzaron a reflejar las ideas que predominaban en el ámbito de la asistencia humanitaria, particularmente el deseo de prestar ayuda a poblaciones que necesitaban servicios de salud pública y de asistencia médica. Esta aspiración cristalizó en el reconocimiento del derecho humano al máximo grado de salud, estipulado en la Constitución de la Organización Mundial de la Salud (OMS) de 1946<sup>16</sup>. El derecho a la salud no se limita a situaciones bélicas o de catástrofe y es, por lo tanto, más amplio que el derecho a recibir ayuda en tiempo de conflicto armado o de otras catástrofes<sup>17</sup>. Por otra parte, las catástrofes generan la necesidad de efectuar una selección según el estado de las víctimas y las condiciones sanitarias, lo que causa tensiones entre el derecho a la salud y las exigencias de una crisis humanitaria de gran envergadura<sup>18</sup>. Sin embargo, el derecho a la salud constituye un apoyo directo al derecho a la ayuda humanitaria en caso de catástrofe, porque gran parte de esa ayuda se utiliza para afrontar problemas sanitarios específicos (por ejemplo, la propagación de enfermedades infecciosas en la población afectada) y proporcionar elementos fundamentales para la salud, como alimentos, agua, cobijo y saneamiento.

## Vinculación de la seguridad y la asistencia sanitaria y humanitaria

Durante los últimos diez a quince años, se ha abierto camino una nueva forma de entender las enfermedades epidémicas y los desastres. Los Estados y las organizaciones intergubernamentales y no gubernamentales tienden a considerar cada vez más las epidemias y las catástrofes como amenazas para la seguridad humana, nacional y mundial. Esta interconexión de la ayuda humanitaria y la seguridad, la así llamada “seguritización”, es un fenómeno complejo y controvertido, pero transforma la percepción de la gestión de las catástrofes. Como hemos visto, los anteriores marcos de pensamiento sobre las epidemias, la contaminación transfronteriza y las catástrofes naturales no analizan esos acon-

15 Aunque los intereses comerciales desempeñaban un papel central, hubo otros factores que contribuyeron al desarrollo de la cooperación internacional en materia de enfermedades epidémicas. V., v. g., Mark Harrison, “Disease, diplomacy and international commerce: the origins of international sanitary regulation”, *Journal of Global History*, vol. 1 (julio) (2006), p. 197.

16 Constitución de la Organización Mundial de la Salud, 22 de julio de 1946. Puede consultarse en [http://www.who.int/governance/eb/who\\_constitution\\_sp.pdf](http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_sp.pdf).

17 Para un análisis del ámbito de aplicación del derecho a la salud, v. Brigit C. A. Toebes, *The Right to Health as a Human Right in International Law*, Hart Publishing, Oxford, 1999.

18 Waldman, nota 2 *supra*, p. 563.

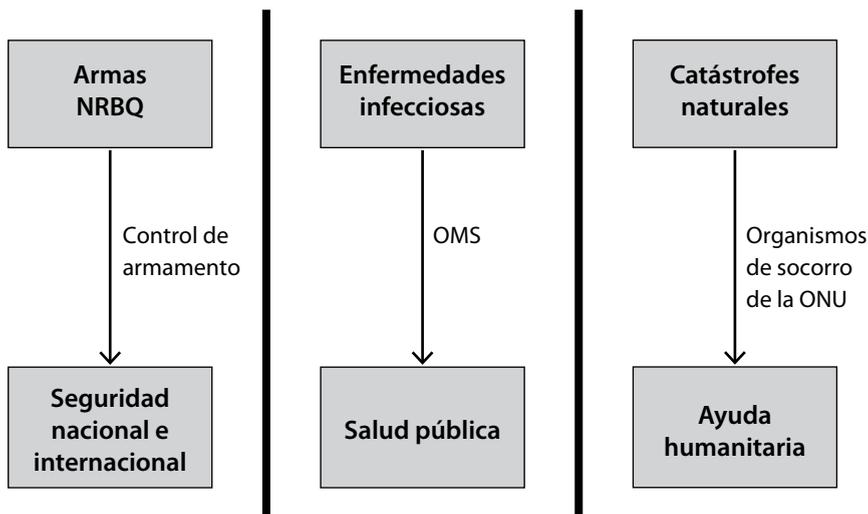
tecimientos desde el punto de vista de la seguridad. Sólo la asistencia humanitaria a las víctimas de conflictos armados tenía consecuencias para la seguridad. En este contexto, la neutralidad política del Movimiento de la Cruz Roja Internacional es fundamental para poder prestar ayuda humanitaria y desempeñar un papel en el desarrollo del derecho internacional humanitario.

Para los fines de este artículo, la denominada “seguritización de la asistencia sanitaria y la ayuda en casos de catástrofe surge a raíz de los cambios conceptuales en la percepción de las amenazas generadas por las armas nucleares, radiológicas, biológicas y químicas (NRBQ), las enfermedades infecciosas y las catástrofes naturales. Esos cambios convergieron para subrayar la necesidad, basada en la seguridad, de incrementar las capacidades operativas de prevención, protección y socorro, sobre todo por lo que respecta a la salud de la población. Esta convergencia surgió tras el colapso de los tradicionales *stovepipes* o “silos” de gobernanza y de políticas asistenciales, para abordar el problema de las armas NRBQ, las enfermedades infecciosas y las catástrofes naturales (cuadro 1). Los Estados abordaron la cuestión de las armas NRBQ desde el enfoque del control de esas armas a fin de reducir la amenaza que representan para la seguridad nacional e internacional<sup>19</sup>. Los países apenas prestaron seriamente atención a la preparación para hacer frente a las consecuencias del uso de las armas NRBQ<sup>20</sup>; por eso, los tratados relativos al control de armamentos que no contienen prácticamente disposiciones sobre medidas contra el uso de esas armas o, si las hay, son de índole meramente general<sup>21</sup>.

19 Los principales tratados sobre el control de armamentos en relación con las armas NRBQ son los siguientes: el Protocolo de Ginebra sobre la prohibición del uso, en la guerra, de gases asfixiantes, tóxicos o similares, y de medios bacteriológicos, 17 de junio de 1925 (puede consultarse en [www.cicr.org/spa](http://www.cicr.org/spa)); el Tratado sobre la No Proliferación de Armas Nucleares, 1º de julio de 1968 (puede consultarse en <http://disarmament2.un.org/wmd/npt/NPT%20text-Spanish.pdf>); la Convención sobre la prohibición del desarrollo, la producción y el almacenamiento de armas bacteriológicas (biológicas) y tóxicas y sobre su destrucción, 10 de abril de 1972 (puede consultarse en [www.cicr.org/spa](http://www.cicr.org/spa)); y la Convención sobre la prohibición del desarrollo, la producción, el almacenamiento y el empleo de armas químicas y sobre su destrucción (1993) (puede consultarse en [www.cicr.org/spa](http://www.cicr.org/spa)).

20 Se han adoptado algunas políticas en materia de estrategias de protección civil relacionadas con posibles ataques nucleares, pero los Gobiernos, en sus intentos por prevenir en general el uso y la proliferación de las armas nucleares, han tendido a relegar esas estrategias. Acerca de la protección civil en diversos países durante la guerra fría, v. Lawrence J. Vale, *The Limits of Civil Defence in the USA, Switzerland, Britain, and the Soviet Union: The Evolution of Policies since 1945*, St. Martin's Press, Nueva York, 1987.

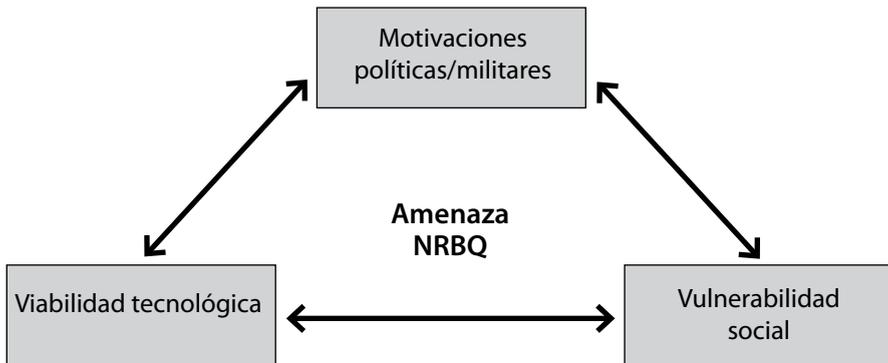
21 V. g., en la Convención sobre la prohibición del desarrollo, la producción y el almacenamiento de armas bacteriológicas (biológicas) y tóxicas y sobre su destrucción, nota 19 *supra*, art. VII, se establece lo siguiente: “Cada Estado Parte en la presente Convención se compromete a prestar asistencia o a secundarla, de conformidad con la Carta de las Naciones Unidas, a cualquier Parte de la Convención que la solicite, si el Consejo de Seguridad decide que esa Parte ha quedado expuesta a un peligro de resultados de una violación de la Convención”.



Cuadro 1. Stovepipes o “silos” de gobernanza y política asistencial.

La aparición de un nuevo tipo de terrorismo en los años noventa del siglo XX puso a prueba la tradicional concepción del control de las armas NRBQ y obligó a los países a pensar en la necesidad de prepararse para hacer frente a posibles ataques NRBQ. Los Estados comenzaron (i) a tomar conciencia de que el interés de los terroristas en ataques de efectos potencialmente catastróficos reflejaba cambios en las posibles motivaciones políticas o militares de los actores para desarrollar, adquirir o usar armas NRBQ; (ii) a comprobar que la viabilidad tecnológica del desarrollo, adquisición y uso de armas NRBQ era cada vez mayor; y (iii) a percatarse de los puntos vulnerables que sus sociedades brindaban al terrorismo NRBQ. Los Estados afrontaban un nuevo perfil de la amenaza de las armas NRBQ que el planteamiento tradicional del control de armamentos estaba mal preparado para abordar, lo que evidenció la necesidad de dedicar más atención y recursos a las capacidades de preparación y de socorro, sobre todo en lo tocante a la salud pública (cuadro 2). Por eso, la capacidad para hacer frente a un ataque NRBQ y recuperarse de él mediante la asistencia sanitaria y otras formas de ayuda se convirtió en un factor crítico para la política de seguridad regional y nacional de los países<sup>22</sup>.

22 V.,v. g., White House, *National Strategy for Homeland Security*, White House, Washington, DC, 2002.



### Preparación y asistencia en el ámbito de la salud pública

Cuadro 2: Nuevas amenazas NRBQ

Análogamente, el “silo” de la política asistencial en materia de enfermedades infecciosas también sufrió cambios radicales. Como se ha señalado, la cooperación internacional relacionada con las amenazas de enfermedades infecciosas tiene una larga historia, pero, a lo largo de ella, las enfermedades infecciosas casi nunca se consideraron amenazas para la seguridad, incluso tras catástrofes sanitarias mundiales como la pandemia de gripe de 1918-1919. Las enfermedades infecciosas eran problemas de salud pública, de los que se ocupaban organismos técnicos especializados en epidemiología y medicina. Las actividades contra las enfermedades infecciosas desarrolladas en el marco de la salud pública nunca se vincularon a las estrategias de control de armamentos, ni siquiera en conexión con la amenaza que representan las armas biológicas. Como ya hemos dicho, el cambio en la política relativa a las armas NRBQ supuso el primer contacto serio entre el mundo de la salud pública y el de la seguridad.

Por otra parte, la percepción de la salud pública como una cuestión de seguridad se desarrolló cuando las enfermedades infecciosas de aparición natural fueron redefinidas como amenazas para la seguridad individual<sup>23</sup>, nacional<sup>24</sup> y mundial<sup>25</sup>. En los análisis realizados en relación con la reforma de las Naciones Unidas, se subrayó la vinculación entre la seguridad y la salud pública. El Grupo de Alto Nivel sobre las Amenazas, los Desafíos y el Cambio constituido por el secretario general de las Naciones Unidas afirmó, por ejemplo, que “la seguridad

23 Comisión de Seguridad Humana: *Human Security Now: The Final Report of the Commission on Human Security*, Naciones Unidas, Nueva York, 2003 (informe en el que se establecen vínculos entre las enfermedades infecciosas y la seguridad humana).

24 Casa Blanca, *National Security Strategy*, nota 22 *supra*, y Casa Blanca, *National Security Strategy of the United States of America*, Casa Blanca, Washington, DC, 2006 (incluidas las amenazas de enfermedades infecciosas como cuestiones relativas a la seguridad nacional).

25 Laurie Garrett, “The Next Pandemic?,” *Foreign Affairs*, vol. 84 (4) (2005), p. 3 (advertencia sobre los efectos de una gripe pandémica a la seguridad mundial).

del Estado más rico puede quedar subordinada a la capacidad del Estado más pobre de contener una nueva enfermedad”<sup>26</sup>. Este proceso de “seguritización” también se desarrolló durante la revisión del Reglamento Sanitario Internacional, que contiene las normas jurídicas internacionales de la OMS en materia de control de enfermedades infecciosas, cuyos orígenes se remontan a las viejas convenciones sanitarias internacionales<sup>27</sup>. La OMS elaboró el nuevo Reglamento Sanitario Internacional como instrumento destinado a reforzar la seguridad sanitaria mundial<sup>28</sup>. Esta nueva conceptualización, así como otras que clasifican los problemas de salud pública como amenazas para la seguridad<sup>29</sup>, elevó las capacidades operativas de la salud pública al nivel de la política de seguridad.

Las nuevas ideas sobre la forma en que los Estados debían afrontar las catástrofes naturales también cambiaron el sistema de *stovepipes* o “silos” de las políticas asistenciales en casos de desastre. Según las percepciones tradicionales, los desastres naturales eran fenómenos episódicos y autónomos que activaban la necesidad de ayuda humanitaria. De este modo, como se ilustra en el cuadro 1, los organismos asistenciales encargados de prestar ayuda realizaban esa tarea como una cuestión humanitaria. La creciente frecuencia y las repercusiones cada vez más graves de los desastres naturales convencieron a numerosos actores que participaban en la planificación y el socorro en caso de catástrofes de que los países debían replantearse la forma de abordar este ámbito de la política y considerar los desastres naturales como amenazas para los intereses políticos fundamentales de los Estados, en particular para la seguridad nacional y el desarrollo económico, más que como ocasiones para practicar un humanitarismo episódico. Además, se pasó a considerar las catástrofes naturales como amenazas por diversos conceptos, tales como la seguridad de las personas<sup>30</sup>, la seguridad nacional<sup>31</sup> y la seguridad sanitaria mundial<sup>32</sup>.

26 *Un mundo más seguro: la responsabilidad que compartimos* (Informe del Grupo de Alto Nivel sobre las amenazas, los desafíos y el cambio, establecido por el secretario general), 2004, [www.un.org](http://www.un.org).

27 V. Organización Mundial de la Salud, Reglamento Sanitario Internacional (2005), en <http://www.who.int/csr/ihr/es/>. Para un análisis de este nuevo Reglamento, v. David P. Fidler, “From international sanitary conventions to global health security: the new International Health Regulations”, *Chinese Journal of International Law*, vol. 4 (2) (2005), p. 325.

28 V. Fidler, nota 27 *supra*, pp. 347–55.

29 V., v.g., G. John Ikenberry y Anne-Marie Slaughter, *Forging a World of Liberty under Law: U.S. National Security in the 21st Century*, Princeton Project on National Security, Princeton, 2006, p. 51 (donde se sostiene que “la seguridad nacional estadounidense en el siglo XXI se vea probablemente amenazada tanto por agentes patógenos como por seres humanos.”). El proceso de “seguritización” también ha notable en relación con la pandemia de VIH/SIDA. V., v.g., Laurie Garrett, *HIV and National Security: Where are the Links?* Council on Foreign Relations, Nueva York, 2005.

30 Amitava Basu, “Human security and disaster management”, *Insecurity Forum*, 8 de noviembre de 2005, disponible en <http://insecurityforum.org/shirdi/670/> (consultado, el 24 de abril de 2007).

31 Casa Blanca, *National Security Strategy*, nota 24 *supra*, p. 47 (incluida la destrucción causada por inundaciones, huracanes, terremotos o maremotos como cuestiones de seguridad nacional).

32 Organización Mundial de la Salud (OMS), *Documento temático - Seguridad sanitaria internacional: Invertir en salud para forjar un porvenir más seguro*, OMS, 2007, disponible en [http://www.who.int/world-health-day/previous/2007/activities/issues\\_paper/es/](http://www.who.int/world-health-day/previous/2007/activities/issues_paper/es/) (en este documento, las catástrofes naturales se describen como una amenaza a la seguridad sanitaria internacional).

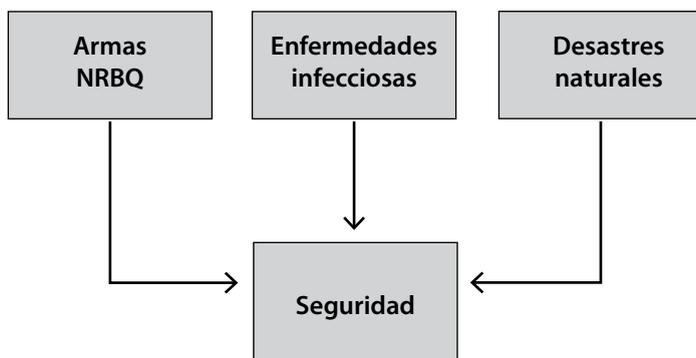
Como parte de la reformulación de la política en materia de catástrofes, en los análisis se comenzó a resaltar la importancia de la gestión a fondo de las acciones en casos de desastre, incluida la prevención (si posible), la protección contra los desastres que no pueden prevenirse (por ejemplo, los terremotos), y la elaboración de medidas y capacidades de recuperación sólidas, a fin de paliar los daños causados por las catástrofes<sup>33</sup>. Un factor fundamental para “seguritizar” la preparación y la ayuda en casos de catástrofe y sus vinculaciones con las estrategias de desarrollo económico reside en el fortalecimiento de la capacidad operativa de los sectores gubernamentales, intergubernamentales y no gubernamentales de las catástrofes de gran envergadura, sobre todo la capacidad para hacer frente a los problemas sanitarios generales e individuales que ocasionan. Como se indicó en el Marco de Acción de Hyogo sobre la política en materia de catástrofes, “para poder hacer frente a los desafíos, es preciso redoblar los esfuerzos por dotar a las comunidades y los países de la capacidad necesaria para controlar el riesgo y reducirlo”<sup>34</sup>.

El resultado final del colapso de los tradicionales “silos” para el control de armamentos, la salud pública y la ayuda humanitaria ha convergido en el uso de los conceptos de seguridad para enmarcar el debate sobre políticas y resaltar la importancia de la capacidad de reacción a los retos sanitarios y humanitarios que los diversos tipos de catástrofes pueden plantear (cuadro 3).

Los ataques NRBQ, las enfermedades infecciosas epidémicas y los desastres naturales son posibles fuentes de catástrofes, por lo cual el fenómeno de la “seguritización” representa una novedad importante en las ideas acerca de la gestión de los problemas que plantean catástrofes. En muchos sentidos, esta innovación se hace eco de la índole devastadora de las catástrofes y del problema que esa devastación supone para la seguridad de las personas, de las sociedades y de los Gobiernos. Sin embargo, la actual “seguritización” de las acciones sanitarias y de socorro en casos de desastre denota que, históricamente, las consideraciones de seguridad no se tenían en cuenta cuando se establecían los mecanismos para gestionar tales casos. Incluso en el contexto de la ayuda humanitaria en los conflictos armados, los Estados no solían considerar que esta actividad contribuyese a su seguridad nacional. Demasiado a menudo, los Estados subordinaban la necesidad de ayuda humanitaria a objetivos militares o políticos que causaban aún más muertes y destrucción para instaurar el nivel de seguridad deseado. ¿Cómo se explica que los marcos de seguridad sólo hayan influido hace poco en el pensamiento político sobre la gestión de las situaciones de catástrofe?

33 Para un ejemplo de un amplio enfoque de la política en materia de catástrofes, v. Marco de Acción de Hyogo 2005–2015: Aumento de la resiliencia de las naciones y las comunidades ante los desastres, documento de la ONU, A/CONF.206/L.2/Rev.1, 2005, disponible en <http://www.unisdr.org/eng/hfa/docs/Hyogo-framework-for-action-spanish.pdf>.

34 *Ibíd.*, párr. 3.



Cuadro 3. Convergencia de las políticas sobre los conceptos de seguridad.

Las respuestas a esta pregunta podrían seguir diversos derroteros analíticos, pero hay que resaltar algunos factores básicos. La “seguritización” de las acciones asistenciales sanitarias y de socorro en situaciones de catástrofe indica que quienes deciden las políticas de ayuda se han apartado de las nociones tradicionales de seguridad, vinculadas a amenazas militares violentas procedentes de potencias extranjeras<sup>35</sup>. Incluso en medio de una guerra que causa estragos, la principal amenaza para la seguridad no es la destrucción física causada por el conflicto armado, sino las fuerzas militares del enemigo que causan efectivamente la destrucción. Esta realidad explica por qué la estrategia militar se ha centrado tradicionalmente en cómo derrotar a las fuerzas armadas enemigas. La ampliación del paradigma de la seguridad que ha tenido lugar en los últimos diez a quince años, se debe al amalgamamiento de dos desarrollos. En primer lugar, al final de la Guerra Fría disminuyó el riesgo de la guerra total entre Estados. En segundo lugar, los Estados comprendieron que los ataques terroristas, las epidemias y los desastres naturales pueden ocasionar daños materiales enormes en las sociedades, incluso en los países ricos; que esos daños son cada vez mayores, y que pueden desencadenar consecuencias políticas y económicas imprevisibles y muy difíciles de controlar por los Gobiernos.

Esta ampliación del esquema conceptual de la seguridad presenta otras características. La concepción clásica de la política de seguridad estaba centrada en la seguridad del Estado. El período posterior a la Guerra Fría fue testigo de la rápida expansión de los esfuerzos por difundir una noción de la seguridad más allá de la seguridad del Estado. Como resultado de ello, los debates sobre política comenzaron a referirse, entre otras cosas, a la seguridad de las personas, la seguridad del medio ambiente, la seguridad sanitaria, la seguridad sostenible y la seguridad colectiva global. Las nociones más amplias de la seguridad abarcan un abigarrado conjunto de agrupaciones e intereses políticos, desde los que consideran al terrorismo como una

35 Peter Bergen y Laurie Garrett, *Report of the Working Group on State Security and Transnational Threats* (Princeton Project on National Security, 2005), disponible en <http://www.wws.princeton.edu/ppns/conferences/reports/fall/SST.pdf> (consultado, el 24 de abril de 2007).

amenaza no tradicional a la seguridad, hasta quienes quieren utilizar la seguridad para abordar las “causas profundas” de los problemas mundiales. El frecuente uso del concepto de “seguridad” al reenmarcar los debates de política en diferentes sectores de la administración pública pone de manifiesto el poder que los círculos políticos atribuyen a este concepto. Los numerosos esfuerzos por utilizar la seguridad para redefinir los problemas de las políticas han generado escepticismo acerca de este fenómeno. Respondiendo a recientes argumentos de que el cambio climático es una cuestión ligada a la seguridad, Barrett señaló que “en nuestros días, todo es una cuestión de seguridad. Se trata de un pequeño truco de *marketing*”<sup>36</sup>.

Está muy arraigada la creencia de que, si se tipifica una cuestión como una amenaza a la seguridad, se obtendrá mayor atención política, recursos económicos y acción política. Esa creencia se denomina “seguritismo”<sup>37</sup>. Irónicamente, el cinismo sólo refuerza el argumento de la seguridad. Como se ha señalado acerca del poder de este concepto en el mundo de la salud pública,

algunos podrán dudar de la sinceridad de ciertos esfuerzos por vincular la salud pública a la seguridad, al ver el cinismo con que los funcionarios de salud pública y sus defensores, desesperados por obtener más atención política y recursos económicos, juegan la carta de la seguridad. Cuanto más profundo el cinismo, tanto más se robustece el argumento sobre el triunfo del “seguritismo” en la salud pública. Ese cinismo pone de manifiesto la decisión, fríamente calculada, de que es posible mejorar la salud pública apelando a conceptos y consideraciones relativos a la seguridad<sup>38</sup>.

La mundialización también impulsa el recurso a la perspectiva de la seguridad. En un mundo globalizado, el terrorismo y las enfermedades epidémicas son amenazas fluidas, móviles e impredecibles, características que reducen las posibilidades de éxito de las actividades de prevención. Los científicos afirman asimismo que, las catástrofes naturales generadas por causas antropogénicas a escala mundial (como son la frecuencia y la gravedad de las tormentas vinculadas al cambio climático) hacen posible que algunos desastres naturales resulten, al igual que el terrorismo y las enfermedades epidémicas, más impredecibles, inevitables y peligrosos. Desde una perspectiva de seguridad más amplia, también vislumbramos la posibilidad de una “tormenta perfecta”: el menoscabo de las capacidades de gobernanza causado por las catástrofes aumenta la probabilidad de disturbios y de violencia política, sea en forma de insurrecciones contra Gobiernos debilitados, de terrorismo o de guerras interestatales. A raíz de las crecientes dificultades en

36 Citado en Karen Kaplan y Thomas H. Maugh, “Climate change called a security threat”, *Los Angeles Times*, 17 de abril de 2007, disponible en <http://www.latimes.com/news/nationworld/nation/la-sci-defense17apr17,1,6584970.story?track5rss> (consultado 24 de abril de 2007).

37 David P. Fidler, “A pathology of public health securitism: approach pandemics as security threats”, en Andrew F. Cooper, John J. Kirton, y Ted Schrecker, eds., *Governing Global Health: Challenge, Response, Innovation*, Ashgate Publishing, Aldershot, 2007, p. 41.

38 *Ibid.*, p. 44.

la prevención de catástrofes, los esfuerzos en materia de seguridad se centran en reforzar las capacidades de protección y de socorro. Esta dinámica sitúa a la salud, a la ayuda humanitaria y a su interdependencia en un lugar prioritario en el programa de la seguridad, lo cual no deja de plantear situaciones complejas y polémicas.

## **Gestión de la ayuda en casos de catástrofe según el paradigma de la seguridad: consecuencias para la asistencia sanitaria y humanitaria**

### La “seguritización” y las prioridades de la gestión

La vinculación de la seguridad y las acciones asistenciales sanitarias y de socorro en casos de desastre evidencia no solamente mayor sensibilización a los daños que las catástrofes pueden infligir a las sociedades, sino también un cambio normativo relacionado con la creación de incentivos que induzcan a los Gobiernos, las organizaciones internacionales y los agentes no estatales a tomar medidas más enérgicas. Considerar la asistencia sanitaria y material en las situaciones de catástrofe como retos para la seguridad es una estrategia encaminada a reordenar las prioridades en los procesos de gobernanza. Las argumentaciones basadas en la seguridad resultan atractivas porque se percibe que quienes deciden las políticas dan prioridad a las amenazas contra la seguridad. Considerar los problemas sanitarios o la contaminación transfronteriza causada por accidentes industriales como factores enojosos para los intereses económicos y comerciales, o la ayuda en caso de catástrofe como una obligación derivada de los derechos humanos, no ha estimulado a los Estados a acentuar la importancia de estos asuntos en las políticas nacionales o internacionales. Reformular dichas cuestiones como amenazas para la seguridad brinda la oportunidad de cambiar la índole del discurso sobre la gestión de estos problemas y la forma de organizar la actuación política para abordarlos.

Sin embargo, incluir seguridad en el contexto de la gestión de las acciones relacionadas con las catástrofes tiene consecuencias complejas que requieren cuidadosa atención. Los marcos anteriores también presentaban dinámicas complicadas, pero de otro tipo. Por ejemplo, vincular la ayuda humanitaria y el respeto de los derechos humanos significa que esa ayuda debe prestarse siempre que sea necesaria, independientemente del origen o del contexto político de la crisis. Esta lógica se alimenta de la neutralidad política que históricamente ha caracterizado la prestación de ayuda humanitaria en tiempo de guerra o tras los desastres naturales. Ahora bien, como pone de manifiesto la falta de desarrollo del derecho internacional sobre la ayuda en casos de catástrofe<sup>39</sup>, los Estados han sido sistemáticamente cautelosos en exponer su soberanía a las acciones de socorro

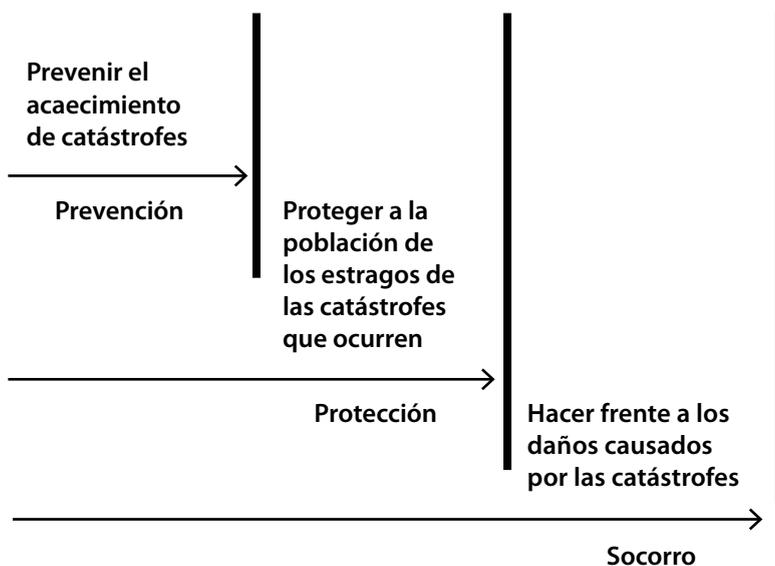
39 V., v.g., Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, *World Disasters Report 2000*, Ginebra, 2000, p. 157 (en el que se afirma que la ayuda en casos de catástrofe es una “faceta del derecho internacional que se ha descuidado durante mucho tiempo” y que “casi ningún otro problema tan ominoso e importante para los asuntos mundiales ha recibido tan poca atención en el ámbito jurídico).

humanitario extranjeras y han procurado mantener el mayor control posible sobre esas iniciativas. Para quienes abogan por el fortalecimiento de las acciones humanitarias en caso de crisis, el deseo de los Estados de mantener el control es un obstáculo que debe superarse mediante nuevos mecanismos y normas que limiten la preponderancia de la soberanía sobre la necesidad de proporcionar ayuda cuanto antes y con la mayor eficacia posible.

La conexión de la seguridad y las acciones de socorro y de asistencia sanitaria en el contexto de las catástrofes complica la relación entre la soberanía y la prestación de ayuda sanitaria y humanitaria. Para estudiar este complejo aspecto, es necesario analizar la gestión de los efectos de las catástrofes en detalle, a fin de determinar los factores que influyen en un enfoque de dichas acciones basado en la seguridad. Como se explica más adelante, el origen, la magnitud y la gravedad de una catástrofe afectan a los cálculos en materia de seguridad de los Estados soberanos referentes a las tareas de prevención, de protección y de socorro que deben llevarse a cabo en relación con las catástrofes. Esos cálculos determinan las directrices políticas y, por ende, la eficacia y la sostenibilidad de las medidas que toman los Gobiernos.

### Funciones de la gestión en casos de catástrofe: prevención, protección y socorro

Independientemente de que la amenaza provenga de un ataque terrorista NRBQ, un accidente industrial, una epidemia o un desastre natural, quienes toman las decisiones políticas deben centrarse en las tareas de prevención, protección y socorro que se despliegan en tales casos (cuadro 4). Los partidarios de vincular la seguridad y las políticas de sanidad y de socorro en casos de catástrofe aducen argumentos basados en la seguridad para alentar a los Gobiernos a dar la prioridad a las medidas de prevención, protección y socorro en la gestión de los efectos de las catástrofes. El objetivo es construir sólidas defensas contra posibles acontecimientos catastróficos. En los planteamientos anteriores, las estrategias de prevención, protección y ayuda no estaban integradas formando un todo. A veces, como en los casos de terremotos y huracanes, la prevención no es posible, por lo cual no se la tiene en cuenta al trazar las políticas que deben seguirse. Cuando la prevención no es posible, las medidas de seguridad dependen de la capacidad de proteger a la población contra los estragos (por ejemplo, mediante sistemas de alarma temprana) y de hacer frente a los daños ocasionados (por ejemplo, socorriendo a las víctimas). En otros casos, como sucede en el control de armamentos, los mecanismos políticos hacen hincapié en la prevención (por ejemplo, la prohibición del desarrollo y la proliferación de las armas NRBQ), sin incorporar objetivos de protección ni capacidades operativas.



Cuadro 4. Funciones de la gestión en casos de catástrofe: prevención, protección y socorro

El hecho de considerar las posibles catástrofes desde la perspectiva de la seguridad pone de relieve la necesidad de reforzar las capacidades de prevención (cuando sea posible), de protección y de socorro. La conexión de la seguridad y del tema la salud es buen ejemplo de ello. El posible uso de armas NRBQ por terroristas socava los aspectos preventivos de los tradicionales tratados sobre control de armamentos, lo cual obliga a los países a modificar las estrategias de prevención a fin de abordar este problema. En Estados Unidos, el imperativo de la prevención originó las medidas preventivas de autodefensa, puesta en práctica en la invasión de Irak en 2003, así como la política de interrogación agresiva de las personas detenidas por ser sospechosas de terrorismo. La amenaza del terrorismo NRBQ también dio lugar, en Estados Unidos, a un importante esfuerzo por proteger a la población (por ejemplo, mediante la campaña de vacunación antivariólica y la mejora de los sistemas de vigilancia y de alerta temprana), y a incrementar la capacidad del sistema de salud pública para hacer frente a ataques NRBQ (por ejemplo, almacenando reservas de medicamentos y suministros médicos y promoviendo el desarrollo de medidas para contrarrestar las armas NRBQ). Los expertos consideraban que muchos de los planteamientos de la amenaza terrorista NRBQ basados en la seguridad también fortalecieron la capacidad de Estados Unidos de protegerse y tomar medidas contra enfermedades infecciosas de origen natural que se producen en gran escala, como la gripe pandémica<sup>40</sup>.

40 Christopher F. Chyba, "Toward biological security", *Foreign Affairs*, vol. 81 (3) (2002), p. 132 (donde el autor afirma que "muchas de las medidas necesarias para prepararse contra el bioterrorismo también mejorarán el reconocimiento de los brotes de enfermedades naturales y las medidas de lucha pertinentes. Por lo tanto, el gasto en defensa biológica es en cualquier caso beneficiosa, dado que la sociedad se beneficia incluso si no se producen otros ataques de terrorismo biológico").

## La seguridad y la función de prevención

La prevención de las catástrofes tiene sin duda sentido aunque no se inserte en el marco de la seguridad. Sin embargo, la perspectiva de la seguridad confiere a la prevención un perfil más pronunciado que el que tiene, por ejemplo, en el contexto de la contaminación transfronteriza causada por accidentes industriales<sup>41</sup>. Para prevenir un desastre biológico, el enfoque de seguridad puede restringir o vulnerar intencionalmente la soberanía, los intereses locales y los derechos individuales. A fin de evitar acciones importantes y eventualmente peligrosas en favor de las víctimas del terrorismo NRBQ o de enfermedades epidémicas, lo indicado es tomar enérgicas medidas de prevención, a pesar de los costos que generan a corto plazo. El imperativo de la prevención relacionada con la seguridad plantea difíciles e ineludibles cuestiones a quienes elaboran las directrices políticas. Por ejemplo, para impedir que la tuberculosis ultrarresistente a los medicamentos (XDR-TB) se convierta en una catástrofe sanitaria mundial, ¿deben las autoridades responsables de la salud pública en los países afectados actuar de modo más dinámico y aplicar medidas más enérgicas a fin de impedir su propagación?<sup>42</sup> Si los grupos terroristas siguen interesados en las armas NRBQ, ¿no deberían los Estados utilizar las fuerzas policiales y militares de manera decidida a fin de evitar actos terroristas NRBQ catastróficos?

El imperativo de la prevención también pone de relieve la importancia que tiene para la seguridad el origen de una posible catástrofe. Este imperativo sólo influye en las políticas dentro del contexto de las catástrofes antropogénicas, como son el uso intencional de armas NRBQ o un accidente industrial. La influencia de la política de prevención decrece a medida que se difunden entre las comunidades, las poblaciones y los países los aportes de catástrofes antropogénicas. Esta difusión, frecuentemente acelerada por la globalización, multiplica las fuentes de aportes antropogénicos, lo que termina por superar las capacidades de prevención nacionales e internacionales. También a causa del efecto de difusión, quienes establecen las directrices políticas reconocen en general que los Estados no pueden impedir los brotes de gripe pandémica, el desarrollo y la propagación de cepas de microbios farmacorresistentes ni (en este momento) el cambio climático. El efecto de la difusión también es la razón por la cual numerosos Gobiernos han actuado rápidamente contra la proliferación de las redes mundiales del terrorismo.

La fuente de una posible catástrofe también es importante para la prevención, ya que diferentes fuentes crean distintas necesidades de prevención. Las medidas militares y policiales para prevenir el terrorismo NRBQ no contribuyen a los esfuerzos por evitar la propagación de una enfermedad infecciosa virulenta de origen natural, y viceversa. La prevención de las catástrofes exige sus propias prioridades,

41 V., v.g., Convention on Transboundary Effects of Industrial Accidents (Convención sobre los efectos transfronterizos de los accidentes industriales), 17 de marzo de 1992, International Legal Materials, 1992, vol. 31, p. 1330.

42 Jerome A. Singh, Ross Upshur y Nesri Padayatchi, "XDR-TB in South Africa: no time for denial or complacency", *PLoS Medicine*, 2007, 4(1):e50.doi:10.1371/journal.pmed.0040050 (en este informe se plantea la necesidad de aplicar medidas obligatorias a personas infectadas con XDR-TB).

incluso cuando los Estados consideran tanto al terrorismo NRBQ como a las epidemias virulentas amenazas para la seguridad. El marco de seguridad tiende a privilegiar la prevención de las catástrofes intencionales por encima de las que no tienen “un remitente”, porque esa intencionalidad supone una amenaza de nuevos ataques violentos contra las sociedades. Esto muestra la evolución histórica de las ideas sobre la seguridad: tradicionalmente, la prevención o la disuasión de las amenazas violentas han recibido de los Gobiernos mucha más atención y recursos más cuantiosos que la prevención de epidemias o de accidentes industriales.

## La seguridad y la función de protección

La necesidad de disponer de estrategias de protección para casos de catástrofe surge cuando es evidente que la prevención es imposible (por ejemplo, no es posible prevenir los maremotos) o que ésta sólo será parcialmente eficaz. En pocas palabras, siempre ocurrirán acontecimientos con potencial catastrófico. Sin embargo, las estrategias de protección sirven para fortalecer a los destinatarios contra esos sucesos y, por ende, para mitigar los daños que éstos causan. En efecto, una protección eficaz reduce los posibles peligros y costos que las acciones de socorro suponen para los Gobiernos y las sociedades. Globalmente, las políticas de protección reducen la probabilidad de que un acontecimiento peligroso constituya una amenaza grave para la seguridad de un país.

En el ámbito de la salud pública, la vacunación representa una estrategia de protección de probada eficacia. Siempre habrá microbios peligrosos circulando en las sociedades, pero a veces, las vacunas los hacen inocuos para las personas vacunadas. La vacunación de base amplia crea la “inmunidad colectiva” en la población, extendiendo el nivel de protección también a las personas que no han sido vacunadas. Las ordenanzas para la construcción que imponen normas antisísmicas para los edificios comerciales y residenciales construidos en zonas sísmicas también son estrategias de protección. Las leyes de zonificación que reducen la exposición de la población a las inundaciones protegen a las sociedades contra pérdidas de vidas y bienes potencialmente calamitosas. Una estrategia de protección intersectorial comprende sistemas de alerta temprana (por ejemplo, la vigilancia de enfermedades infecciosas, los sistemas de alerta de maremotos, las alertas meteorológicas, las normas de notificación de accidentes industriales) que permiten el preaviso de estragos inminentes.

Las estrategias de protección tienen sentido en el marco de las políticas generales, pero es necesario considerarlas a la luz de su conexión con la seguridad. En este contexto, lo primero que destaca es que las estrategias de protección contra diferentes acontecimientos potenciales de gran magnitud se solapan poco. Dicho de otro modo, no es posible elaborar sinergias para diferentes tipos de catástrofes mediante políticas de protección. Un sistema de alerta para maremotos no contribuye directamente en nada a los sistemas de vigilancia de la gripe pandémica, y viceversa. Los sistemas de vigilancia antisísmica no proporcionan alertas tempranas sobre huracanes, y viceversa. Los detectores de radiación en

los puertos de entrada a un país no refuerzan la capacidad de un Gobierno para detectar actividades ilícitas relacionadas con el terrorismo químico, y viceversa.

El único ámbito en el que los expertos han examinado la posibilidad de generar esas sinergias es el de las amenazas a la seguridad planteadas por el terrorismo biológico y las enfermedades infecciosas de origen natural. En la bibliografía sobre la bioseguridad se afirma que el fortalecimiento de las defensas contra las armas biológicas contribuye a reforzar las defensas contra las epidemias de enfermedades infecciosas<sup>43</sup>. Por lo que respecta al objetivo de la protección, pueden existir sinergias, pero no son tan fuertes ni frecuentes como algunos pretenden. Las mayores sinergias potenciales se presentan en el sector de la vigilancia de enfermedades, porque la identificación temprana, rápida y precisa de una amenaza microbiana contribuye a proteger a la población de las enfermedades infecciosas, cualquiera sea el origen de la presencia del agente patógeno en la sociedad. La decisión de ampliar el alcance del nuevo Reglamento Sanitario Internacional con el fin de incorporar tanto las epidemias de origen intencional como las de aparición natural es un reconocimiento de las sinergias que puede producir la vigilancia sanitaria.

Aparte de la vigilancia, las estrategias de protección contra el terrorismo biológico y las enfermedades infecciosas de aparición natural no producen sinergias en las políticas. La campaña de vacunación antivariólica llevada a cabo en Estados Unidos en 2003 ilustra este aspecto. El Gobierno de Estados Unidos procuró vacunar al personal sanitario y a los socorristas en previsión del uso de la viruela con fines terroristas<sup>44</sup>. Esta acción constituyó una estrategia de protección contra el terrorismo biológico, pero la campaña de vacunación no creó sinergias ni fortaleció la protección de la población estadounidense contra las enfermedades infecciosas de aparición natural. Del mismo modo, las campañas anuales de vacunación contra la gripe no fortalecen las defensas contra el terrorismo biológico que utiliza el carbunco.

La falta de sinergias intersectoriales en las estrategias de protección contra diferentes catástrofes y la índole limitada de las sinergias en el ámbito de la bioseguridad obligan a los Gobiernos a fijar prioridades para las actividades de protección. Como se ha dicho, el esquema basado en la seguridad es, en muchos sentidos, una plantilla que ayuda a establecer las prioridades y, en el ámbito de la protección, tiende a privilegiar las estrategias relacionadas con el uso intencional de las armas NRBQ más que la protección contra las catástrofes naturales, por ejemplo, aunque éstas podrían causar más muertes, enfermedades y destrucción que el terrorismo químico o la explosión de una “bomba sucia”.

Más allá del origen de un evento, la escala y la gravedad potenciales de la amenaza afectan a la fijación de las prioridades en las estrategias de protección basadas en la seguridad. Cuanto mayor es el posible impacto geográfico y los estragos

43 Un concepto más amplio de la libertad: desarrollo, seguridad y derechos humanos para todos. Informe del secretario general, documento de las Naciones Unidas A/59/2005, 21 de marzo de 2005, p. 30 (el secretario general de las Naciones Unidas afirma que las medidas destinadas a mejorar la salud pública “tienen una doble función: contribuirían a hacer frente al azote de las enfermedades infecciosas naturales y fortalecerían nuestra seguridad en caso de brotes causados por el hombre”).

44 V.,v.g., Committee on Smallpox Vaccination Program Implementation, *The Smallpox Vaccination Program: Public Health in an Age of Terrorism*, National Academies Press, Washington, DC, 2005.

materiales que puede causar una catástrofe, tanto más probable es que se la considere una prioridad en materia de seguridad. La escala y la gravedad de un evento catastrófico dependen de varios factores, entre ellos, de la movilidad de la amenaza, su impacto en la vida, las propiedades y el orden social, así como de los medios de que dispone el Gobierno para afrontarlo. Esos factores ayudan a explicar por qué muchas autoridades competentes en la materia hacen hincapié en que la gripe pandémica es una amenaza para la seguridad. Su movilidad, su capacidad de sembrar la muerte y el desorden en una escala aterradora, la escasez o la inexistencia de medicamentos antivirales o vacunas, y su poder de desbordar las capacidades operativas hacen de la gripe pandémica una amenaza más peligrosa que muchos tipos de desastres, incluidos los accidentes industriales o los desastres en gran escala, como fue el maremoto del Océano Índico.

La falta de sinergias en el ámbito de la protección contra las catástrofes y la necesidad de establecer prioridades en las estrategias de protección generan importantes gastos de gestión, tanto a nivel nacional como internacional. Esas obligaciones son particularmente onerosas para los países en desarrollo y los países menos adelantados, que son los peor equipados para afrontar la responsabilidad de adoptar políticas sistemáticas y sostenibles de protección contra las catástrofes. Desde la perspectiva de los países en desarrollo y los países menos adelantados, la protección contra catástrofes imprevisibles, que pueden ocurrir mañana o dentro de diez años o más, rivaliza con problemas de seguridad más acuciantes e inmediatos, amén de otros problemas políticos, económicos y sociales<sup>45</sup>. Por lo tanto, los países más vulnerables son los que tienen las capacidades más inadecuadas para hacer frente a los acontecimientos catastróficos.

Esta realidad plantea la innegable necesidad de una cooperación internacional en materia de estrategias de protección. El marco conceptual de la seguridad también influye en esta necesidad, ya que el hecho de definir las catástrofes como cuestiones de seguridad incita a los países a reformular sus propias políticas de seguridad. La atención que se presta al ámbito interno no excluye la cooperación internacional, como lo demuestra el reconocimiento de la necesidad de construir capacidades operativas de vigilancia sanitaria a nivel mundial. Sin embargo, la insistencia en la seguridad se debe a que la cooperación internacional se lleva probablemente a cabo con mayor seriedad en relación con las catástrofes que afectan a un grupo numeroso de países, en particular las calamidades de envergadura transnacional cuya gravedad perturba el orden. La voluntad de los países desarrollados de proporcionar ayuda en gran escala a los países en desarrollo rivaliza con las necesidades de los países desarrollados de construir y sostener sus propias capacidades de protección y socorro para hacer frente a las amenazas que esas catástrofes suponen para su seguridad. El huracán Katrina, en Estados Unidos, demostró la vulnerabilidad de los países desarrollados y la magnitud de los recursos que necesitan a fin de reducirla.

En pocas palabras, el marco de seguridad no alienta a los países desarrollados a incrementar significativamente la ayuda a los países en desarrollo para tomar medidas

45 Scott Barrett, "The problem of averting global catastrophe", *Chicago Journal of International Law*, vol. 6 (2006), p. 530.

de protección y de socorro en casos de catástrofe, porque los países desarrollados también se sienten amenazados y poco preparados. Los países desarrollados tienden a asignar a los países en desarrollo una mayor ayuda destinada a fortalecer las capacidades de protección contra las amenazas transnacionales que podrían afectar a las poblaciones de países desarrollados (por ejemplo, la vigilancia sanitaria de enfermedades infecciosas). Por lo que respecta a las catástrofes que se producen en países en desarrollo cuya escala y gravedad son de orden local, el planteamiento de la seguridad no aumenta de modo significativo los incentivos para que los países desarrollados ayuden a los países en desarrollo. En el marco del enfoque basado en la seguridad, la dinámica de las estrategias de protección revela que los países desarrollados ejercen la soberanía dando la preferencia a su seguridad, más que a la de otros países. Este resultado no sorprende cuando las catástrofes se perciben como verdaderas amenazas a la seguridad de los Estados soberanos. En general, se presta más atención a la preparación a las catástrofes dentro de un planteamiento de seguridad, pero no tomando medidas que reduzcan significativamente las desigualdades entre los países desarrollados y los países en desarrollo en materia de recursos y capacidades.

## La seguridad y la función de socorro

La prestación de ayuda es la última función de la gestión de las acciones relacionadas con las catástrofes. Se parte del hecho de que ni la prevención (cuando es posible) ni la protección eliminarán la posibilidad de que una catástrofe ocasione graves estragos que hagan indispensable la ayuda a los damnificados. La función asistencial de la gestión en las situaciones de catástrofe está más íntimamente relacionada con la provisión de socorros y la prestación de ayuda humanitaria tras las grandes calamidades. Como se ha dicho, el suministro de socorros y la prestación de ayuda han sido durante mucho tiempo objeto de la gobernanza nacional y la cooperación internacional, pero, tradicionalmente, su motivación se debía a preocupaciones humanitarias y de respeto de los derechos humanos, no de seguridad. En el marco conceptual de la seguridad, la prestación efectiva de ayuda a raíz de una catástrofe es importante para mantener el orden político, la infraestructura económica, la estabilidad social y la legitimidad del Gobierno. Al igual que con las estrategias de prevención y protección, la perspectiva de la seguridad acentúa la importancia política de la ayuda, más allá de las motivaciones humanitarias y morales tradicionales.

Vistas desde la perspectiva de la seguridad, las capacidades para hacer frente a las catástrofes plantean algunas cuestiones interesantes y complejas. Antes de analizarlas, sería conveniente comprender algunos problemas que han afectado a la ayuda humanitaria en el pasado. Como ha señalado la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, los Estados y las organizaciones internacionales no han desarrollado mucho el derecho humanitario relativo a la asistencia humanitaria y la ayuda en casos de desastre, fuera del marco de los

conflictos armados<sup>46</sup>. Una de las principales razones de esta deficiencia ha sido la resistencia de los Estados a debilitar su capacidad de controlar la prestación de ayuda en su territorio por parte de entidades extranjeras. Este fuerte sentido de la soberanía se ha opuesto a los intentos por basar la ayuda humanitaria en la idea de que las personas tienen el derecho humano a recibir asistencia adecuada tras un desastre, e incluso ayuda extranjera si el Estado afectado no puede suministrar suficientes socorros. La renuencia a debilitar el control soberano sobre la ayuda humanitaria siguió siendo fuerte incluso cuando se ampliaron y fortalecieron las capacidades internacionales para prestar ayuda, sobre todo las de los agentes no estatales<sup>47</sup>. Por estas razones, incluso antes de que se instaurara el proceso de “seguritización”, la tarea gestional de prestar ayuda en casos de catástrofe era sumamente sensible a la preocupación por la soberanía.

Dinámicas similares surgieron en relación con el derecho humano a la salud reconocido a nivel internacional. Aunque se proclamó en la Constitución de la OMS y se incorporó a los tratados internacionales sobre derechos humanos, el derecho a la salud adolece de vaguedad e imprecisión acerca de lo que exige a los Estados. Al igual que muchos derechos económicos, sociales y culturales, el derecho a la salud es ambicioso, pero deja a los Estados soberanos sujetos a este derecho un amplio poder discrecional para determinar la forma de respetarlo. Sólo en el último decenio se han hecho realmente esfuerzos serios para dilucidar las exigencias del derecho a la salud<sup>48</sup>. En este contexto se ha exhortado a prestar más atención al significado y la aplicación de ese derecho<sup>49</sup>, a la vez que se promueve el desarrollo del derecho internacional sobre la ayuda en casos de desastre<sup>50</sup>.

A primera vista, considerar las acciones de socorro y de ayuda humanitaria en casos de desastre como cuestiones de seguridad tal vez parezca reforzar la antigua y firme posición de los Estados en materia de soberanía. Sin embargo, este proceso de “seguritización” puede tener efectos más complejos. La rígida postura mantenida hasta ahora por los Estados sobre la soberanía quizás se deba a consideraciones de seguridad y a otras preocupaciones políticas por el hecho de que cooperantes extranjeros proporcionen socorros o ayuda humanitaria en casos de desastre. Desde

46 Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, nota 39 *supra*; Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, *International Disaster Response Laws, Principles, and Practice: Reflections, Prospects, and Challenges*, Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, Ginebra, 2003.

47 Ajun Katoch, “International natural disaster response and the United Nations”, en *International Disaster Response Laws, Principles, and Practice*, nota 46 *supra*, pp. 49–50 (análisis de las Asambleas Generales de las Naciones Unidas desde 1981 hasta 2002, que demuestra el creciente hincapié en la soberanía).

48 V., v.g., Observación General N.º 14: Informe del relator especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, Documento de las Naciones Unidas C/C.12/2000/4, Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Observación General n.º. 14, 4 de julio de 2000. En <http://documents.un.org/mother.asp>, con la signatura A/HRC/7/11, del 31.1.2008)

49 V., v.g., el trabajo del relator especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, en <http://www2.ohchr.org/spanish/issues/health/right/index.htm> (consultado el 24 de abril de 2007).

50 V. Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, Programa Internacional de Leyes, Normas y Principios para la Respuesta a Desastres (IDRL). En <http://www.ifrc.org/sp/what/disasters/idrl/index.asp> (consultado, el 24 de abril de 2007).

esta perspectiva, lo que se consideraba una amenaza para la seguridad no era necesariamente la catástrofe en sí, ni sus secuelas, sino la posible interferencia extranjera que el desastre podía ocasionar. La pauta de la “seguritización” considera que la propia catástrofe es una cuestión de seguridad, sobre todo en el caso de calamidades de gran magnitud y gravedad. Desde este punto de vista, las capacidades operativas eficaces se consideran ventajas para la seguridad, más que instrumentos morales y humanitarios que pueden activar acciones externas —políticas y de seguridad— negativas. Desde el punto de vista de la seguridad, es posible que los Estados tengan más incentivos que antes a reconsiderar el modo en que han abordado hasta ahora la prestación de socorro y ayuda humanitaria en casos de desastre.

Las consecuencias del maremoto del Océano Índico y del huracán Katrina corroboran ese punto de vista. La masiva ayuda internacional tras la devastación causada por el maremoto no sólo salvó miles de vidas; sino que reforzó también la viabilidad del Gobierno indonesio en el período inmediatamente posterior al cataclismo. Los Estados pueden aprovechar de manera estratégica la capacidad mundial para hacer frente a fenómenos como este maremoto, que causó tantas muertes y estragos, a fin de apuntalar sus intereses de seguridad en la gestión de la ayuda en tales situaciones. La mejora en la coordinación y la simplificación de las operaciones de socorro y de asistencia humanitaria podrían, por ende, producir beneficios desde la perspectiva de la seguridad, lo que mejoraría la aceptación de la “seguritización” por quienes, desde el ámbito de los derechos humanos y la dignidad, desean que la ayuda en casos de desastre sea más rápida y eficaz.

El huracán Katrina fue un doloroso ejemplo de las dificultades que incluso el país más rico del mundo tuvo para hacer adecuadamente frente a una catástrofe prevista y anunciada. Es necesario que los países con recursos muy inferiores, que se enfrentan con catástrofes similares o peores, consideren las capacidades operativas mundiales en casos de desastre como recursos críticos en materia de seguridad, porque las medidas unilaterales no siempre serán eficaces. La estrategia más inteligente es considerar las medidas que favorecen las intervenciones humanitarias extranjeras como acciones que refuerzan la seguridad desde el punto de vista de la función de socorro de la gestión de la ayuda en casos de catástrofe.

La perspectiva de la seguridad en relación con las capacidades asistenciales también incentiva a los Estados a mejorar sus propias capacidades operativas. Muchos países han seguido esta dirección, en particular por lo que respecta a posibles actos de terrorismo NRBQ y a un eventual brote de gripe pandémica. Las organizaciones internacionales de socorro en casos de desastre también han destacado la importancia de reforzar las capacidades nacionales de ayuda<sup>51</sup>. Contrariamente a lo que sucede con las estrategias de protección, las posibilidades de crear sinergias en el ámbito asistencial son mayores. Mejorar la capacidad funcional de la sanidad pública para afrontar ataques NRBQ puede, por ejemplo, beneficiar a las medidas para combatir los brotes de enfermedades peligrosas de aparición natural, y viceversa. Las reservas de medicamentos y de otros artículos pueden servir para hacer frente a diversos tipos de catástrofes, así como los recursos técnicos y las instalaciones plurivalentes de comunicaciones

51 Marco de Acción de Hyogo, nota 33 *supra*.

de emergencia; y lo mismo cabe decir de los ejercicios de formación para coordinar las operaciones del Gobierno a nivel nacional y regional. La posibilidad de crear esas sinergias en la capacidad operativa refuerza la visión basada en la seguridad de la función de socorro que tiene la gestión de la ayuda en casos de catástrofe.

Sin embargo, la perspectiva de la seguridad aplicada a las actividades asistenciales en casos de catástrofe plantea cuestiones complejas y desata controversias cuando un acontecimiento catastrófico implica el presunto uso de armas NRBQ. Como ya se ha dicho, este tipo de desastres suscita el máximo nivel de preocupación nacional por la seguridad y el Gobierno sometido a ese género de ataque no se limitará a subvenir a las necesidades de las víctimas. A diferencia de los desastres naturales, que normalmente tienen un origen y un final definidos (v.g., el huracán se disipa tras llegar a tierra firme), los Gobiernos no saben si, tras un ataque inicial, habrá otros. La necesidad de identificar a los autores e impedir, tal vez, posteriores ataques, imponiendo por ejemplo restricciones a los movimientos fronterizos, puede complicar la llegada de los socorros a las personas lesionadas o afectadas por el ataque NRBQ. La labor de reunir pruebas para identificar a los autores puede tener prioridad sobre la distribución de socorros a los damnificados o los desplazados por el ataque. En tal contexto, los Gobiernos pueden mostrarse especialmente reacios a la participación extranjera en las actividades asistenciales e incrementar las restricciones, las condiciones de acceso y la supervisión de tales operaciones, lo que a su vez retrasaría la llegada de la ayuda externa a las víctimas.

El interés o la presión de la opinión pública internacional en que se investigue el presunto uso de armas NRBQ puede aumentar la preocupación gubernamental por la seguridad nacional. En los tratados sobre el control de armamentos se han estipulado mecanismos para autorizar y facilitar la investigación del presunto empleo de armas NRBQ<sup>52</sup>; y el secretario general<sup>53</sup>, así como el Consejo de Seguridad<sup>54</sup> de las Naciones Unidas están autorizados a intervenir en esos asuntos. También se planteó la inquietud de que la inclusión de los usos intencionales de sustancias químicas, biológicas y radionucleares en el nuevo Reglamento Sanitario Internacional pueda implicar a la OMS en cuestiones relacionadas con el control de armamentos y las políticas de seguridad, en detrimento de su misión en el ámbito de la salud pública<sup>55</sup>. No está claro hasta qué punto el deseo de la comunidad internacional de investigar, o las propias investigaciones internacionales en sí, afectarían al ritmo y a la eficacia de las actividades de socorro. La escala y la gravedad de la crisis podrían influenciar esta dinámica. Cuanto mayor y más devastadora es la catástrofe,

52 V.,v.g., Convención sobre la prohibición del desarrollo, la producción y el almacenamiento de armas bacteriológicas (biológicas) y tóxicas y sobre su destrucción, nota 19 *supra*, art. VI(1) (“Todo Estado Parte en la presente Convención que advierta que cualquier otro Estado Parte obra en violación de las obligaciones dimanantes de lo dispuesto en la Convención podrá presentar una denuncia al Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas”).

53 Para un debate acerca de la autoridad del secretario general para investigar el presunto uso de armas químicas, v. Jez Littlewood, *Investigating Allegations of CBW Use: Reviving the UN Secretary-General's Mechanism* (Canadian Centre for Treaty Compliance Paper nº 3), diciembre de 2006.

54 La autoridad del Consejo de Seguridad dimana del poder que le ha conferido la Carta de las Naciones Unidas para afrontar las amenazas a la paz y la seguridad internacionales.

55 Fidler, nota 27 *supra*, pp. 365–7.

tanto más los Gobiernos pueden dar la preferencia a las acciones asistenciales, por encima de los imperativos de seguridad relacionados con la identificación de los autores y la prevención de nuevos ataques.

También surgen tensiones entre las preocupaciones de seguridad y las actividades para combatir las enfermedades infecciosas de aparición natural. Las propuestas de que el Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas intervenga cuando algún país no coopere adecuadamente en las acciones internacionales a raíz de incidentes biológicos peligrosos, han dado lugar a controversias<sup>56</sup>. La participación del Consejo de Seguridad se basa en la idea de que tales incidentes, aunque sean de aparición natural, son un peligro para la seguridad nacional e internacional. Este principio de la responsabilidad de prestar protección también da pie a posibles intervenciones internacionales similares en la gestión estatal de una catástrofe<sup>57</sup>. Aunque este principio se estableció principalmente con el fin de justificar las intervenciones humanitarias para atajar las atrocidades en gran escala (como la limpieza étnica, o los genocidios), el principio también podría aplicarse para legitimar la intervención cuando los Estados no se muestran suficientemente dispuestos o carecen de la capacidad operativa para afrontar efectos de las catástrofes. Los partidarios de la soberanía nacional y los defensores de la asistencia humanitaria y sanitaria han expresado cierto malestar por la nueva amalgama de consideraciones de seguridad y de medidas humanitarias. Ese desasosiego pone de relieve la impresionante transformación de la política que tiene lugar en estos ámbitos de los asuntos mundiales.

## Conclusión

La relación entre la asistencia sanitaria y la ayuda humanitaria ha sido siempre importante para la gestión de las situaciones de catástrofe. La interdependencia de la protección de la salud y la prestación de asistencia humanitaria aparecía tradicionalmente con mayor claridad dentro del marco de los derechos humanos que tiene toda persona, entre estos el derecho a servicios sanitarios y a otras formas de ayuda humanitaria en situaciones de catástrofe. Esta perspectiva sigue teniendo peso en la comunidad internacional dedicada a la ayuda humanitaria<sup>58</sup>, pero ha surgido un nuevo enfoque que enmarca las medidas sanitarias y de socorro en casos de desastre como cuestiones de seguridad, pone en tela de juicio el *ethos* de los derechos humanos e influye en la visión que los Estados, las organizaciones internacionales y los agentes no estatales tienen de la gestión de las catástrofes.

56 *Un mundo más seguro*, nota 26 *supra*, p. 47 (donde se propone que el Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas esté preparado para intervenir en caso de brotes incontenibles de epidemias de enfermedades infecciosas, a fin de facilitar una ayuda internacional eficaz).

57 Con respecto a la responsabilidad de proteger, v. Comisión Internacional sobre Intervención y Soberanía Estatal, *The Responsibility to Protect*, Ottawa, 2001.

58 V.,v.g., Sphere Project, *Humanitarian Charter and Minimum Standards in Disaster Response*, Sphere Project, Ginebra, 2004, p. 16.

La medida en que el enfoque de la seguridad ha penetrado, relativamente en poco tiempo, en el discurso político sobre la asistencia sanitaria y humanitaria confirma su fuerza de atracción. Los debates sobre si la “seguritización” de estas políticas es buena o mala continuará, pero, en un futuro previsible, las perspectivas de seguridad seguirán influyendo en estas cuestiones. En el presente artículo, se han analizado las complejas y controvertidas cuestiones que la vinculación de la seguridad y las acciones sanitarias y de socorro en casos de desastre plantean a la gestión de los problemas causados por las catástrofes. Las cuestiones relacionadas con el origen, la magnitud y la gravedad de las catástrofes afectan al modo en que la perspectiva de la seguridad determina el enfoque que los Estados soberanos aplican a las funciones de prevención, protección y ayuda de la gestión de la ayuda en casos de catástrofe.

El objetivo central de la “seguritización” de las acciones sanitarias y de socorro en el contexto de las catástrofes es convencer a los Estados de que mejoren las capacidades operativas nacionales, intensifiquen la cooperación internacional y desarrollen estrategias y capacidades de gestión flexibles y sostenibles para hacer frente a acontecimientos catastróficos. Estas tareas exigen la creación de instituciones y mecanismos para gestionar las medidas que exigen las catástrofes, tarea particularmente difícil por la complejidad de las relaciones internacionales<sup>59</sup>. Detrás de la incorporación de la perspectiva de la seguridad se tiene la impresión de que los marcos anteriores, como eran las limitadas reglamentaciones que se aplicaban en caso de daños transfronterizos, o el hecho de considerar la ayuda sanitaria y material a raíz de los desastres como un derecho humano, no constituían bases de gestión suficientemente fuertes. Les faltaba la amplitud necesaria o la capacidad de persuadir a los Estados de que diesen prioridad política a la gestión de las acciones para afrontar las catástrofes. La renuencia de los Estados a desarrollar con seriedad el derecho a la salud en el derecho internacional, o a elaborar leyes internacionales sobre las operaciones de ayuda en casos de desastre se debe principalmente a la preocupación de que esos objetivos puedan poner en peligro la soberanía.

La finalidad de la estrategia de “seguritización” es convencer a los Estados de que la soberanía se beneficia de la construcción de sistemas nacionales e internacionales más sólidos para prestar asistencia sanitaria y socorro en casos de desastre. Sin embargo, este objetivo plantea cuestiones complejas que no tienen respuestas sencillas y controversias difíciles de resolver. La vinculación de la seguridad y las acciones asistenciales en casos de catástrofe no es una panacea para los crecientes desafíos que la gestión de las catástrofes afronta, tanto en el plano nacional como internacional. Aunque supone una transformación histórica de las políticas y las prácticas asistenciales, la “seguritización” en el contexto de la gestión de las catástrofes está relacionada con una triste realidad: la probabilidad de que se produzcan catástrofes está aumentado<sup>60</sup>, así

59 Barrett, nota 45 *supra*, p. 527 (analiza la importancia de las instituciones en relación con la preparación para casos de catástrofe y los obstáculos que impiden crear instituciones eficaces).

60 Richard A. Posner, “Efficient responses to catastrophic risk”, *Chicago Journal of International Law*, vol. 6 (Winter) (2006), p. 511 (“The probability of catastrophes resulting, whether or not intentionally, from human activity appears to be increasing because of the rapidity and direction of technological advances”) (“La probabilidad de que se produzcan catástrofes, intencionales o no, derivadas de la actividad humana parece aumentar debido a la rapidez y la dirección de los avances tecnológicos”).

como la de los daños humanos, políticos y económicos que pueden ocasionar, desde el nivel local al mundial. Por eso es necesario incrementar las capacidades de prevención, protección y ayuda frente a esas amenazas.

Por desgracia, tal vez sea inevitable contemplar la amenaza desde la perspectiva de la seguridad, dada la eventualidad de que se cumplan los presagios. Tal vez nos enfrentamos con respecto a la gestión de estas situaciones, con una dialéctica kantiana. Al considerar las posibilidades de que los Estados alcancen la paz perpetua, Kant afirmó que este sueño, tanto tiempo acariciado, sólo se haría realidad después de que los Estados hubiesen padecido conflictos cada vez más destructivos y mortíferos<sup>61</sup>. La perspectiva de la seguridad sólo ha surgido en respuesta a la percepción de que las catástrofes de origen humano y natural son cada vez más peligrosas para las personas, las sociedades, los países y la comunidad internacional. No habrá progreso sin crecientes niveles de dolor, sea el inflingido por los terroristas, la violencia tectónica o las perturbaciones causadas por el desequilibrio climático mundial. Queda por ver en qué medida la “seguritización” influirá en la forma en que las catástrofes aflijan a la humanidad en el futuro.

61 Immanuel Kant, *Perpetual Peace: A Philosophical Sketch*, 1795, disponible en <http://www.mtholyoke.edu/acad/intrel/kant/kant1.htm> (en inglés) (consultado el 24 de abril de 2007).