

*María del Mar Hidalgo García*

LAS PANDEMIAS Y LA SEGURIDAD  
INTERNACIONAL

[Visitar la WEB](#)

[Recibir BOLETÍN ELECTRÓNICO](#)

## LAS PANDEMIAS Y LA SEGURIDAD INTERNACIONAL

### Resumen

Las consecuencias humanas y económicas que provocan las enfermedades infecciosas pueden ser catastróficas. Con el caso del ébola se ha hecho patente una situación previsible en las estrategias de seguridad nacionales: las epidemias y pandemias afectan a la seguridad nacional e internacional. La salud sanitaria mundial es una responsabilidad compartida y al igual que sucede con otras amenazas globales, como el cambio climático, ningún país puede abordar el problema en solitario.

*Abstract:*

*The human and economic consequences that cause infectious diseases may be catastrophic. With the case of ebola has been made patent a foreseeable situation in national security strategies: epidemics and pandemics affect national and international security. Global health is a shared responsibility, and as is the case with other global threats, such as climate change, no country can achieve global health security alone*

### Palabras clave:

Ébola, Riesgo biológico, pandemia, GHS, enfermedades infecciosas.

*Keywords:*

*Ebola, biological risk, pandemic, GHS, infectious diseases.*

## LAS LECCIONES APRENDIDAS DEL ÉBOLA Y DE OTROS BROTES EPIDÉMICOS

El nuevo brote de Ébola sin precedentes aparecido en Guinea, Sierra Leona, Liberia y Nigeria ha hecho despertar a la comunidad internacional del letargo en el que estaba inmersa frente a las amenazas de origen biológico. Desde la aparición de este brote de ébola a finales de 2013, transcurrieron ocho meses hasta que OMS declaró la epidemia como un caso de emergencia para la salud mundial. La Organización alertaba de las consecuencias del virus ya que el brote constituía un “suceso extraordinario” y un peligro para la salud pública de otros Estados. Su dispersión internacional suponía un grave riesgo y la única forma de acabar con él era la mediante un respuesta coordinada internacional<sup>1</sup>.

Aunque la frecuencia de aparición en los medios de comunicación haya disminuido, el ébola todavía constituye un riesgo para la salud mundial. A fecha de hoy el virus lleva la delantera a los esfuerzos que se hacen para contenerlo<sup>2</sup>. En el último informe de la OMS del 24 de diciembre, el número de afectados era de 19.497 y el de víctimas mortales de 7580<sup>3</sup>.

Pero a pesar de estar todavía en plena crisis, se puede hablar de lecciones aprendidas. En primer lugar, la comunidad internacional subestimó el riesgo cuando apareció el nuevo brote de Ébola en región occidental de África. Teniendo en cuenta experiencias anteriores de otros brotes de este virus aparecido en otros lugares del continente africano se esperaba una repercusión estrictamente local. Sin embargo, en esta ocasión había un factor que no se había producido en las ocasiones anteriores: el nuevo brote se producía en una zona que presenta un gran movimiento de personas y mercancías. Los casos iban aumentando y MSF alertaba de la que la aparición de este brote no tenía precedentes<sup>4</sup>. Mientras tanto, la comunidad internacional veía el problema como lejano, distante ejerciendo de espectador en lugar de actor.

Finalmente, y ocho meses después, la OMS declaró el ébola como una emergencia sanitaria. A este comunicado siguieron otros muchos en los que se afirmaba que el mundo se enfrentaba a un desafío desconocido hasta entonces. La respuesta internacional se materializaba con la financiación, el establecimiento de la primera misión de la ONU con carácter sanitario (UNMEER)<sup>5</sup>, la participación de ONG's para el tratamiento de la enfermedad en los países afectados y el despliegue militar de tropas estadounidenses<sup>6</sup>.

A pesar de esta movilización la mayoría de los países desarrollados veían, quizás, el problema muy alejado de sus fronteras sin asociarlo a un riesgo para su seguridad. Los controles en los aeropuertos parecían contener la entrada del virus dentro de su territorio. Sin embargo, el problema llegó con la repatriación de los infectados. Los Estados ejercieron

---

<sup>1</sup><http://www.who.int/mediacentre/news/statements/2014/ebola-20140808/en/>

<sup>2</sup> Según declaraciones de Margaret Chan, recogidas en <http://www.bbc.com/news/health-30400304>

<sup>3</sup> <http://www.who.int/csr/disease/ebola/situation-reports/en/>

<sup>4</sup> <http://www.msf.es/noticia/2014/guinea-movilizacion-contr-a-una-epidemia-ebola-sin-precedentes>

<sup>5</sup> <http://www.un.org/ebolareponse/mission.shtml>

<sup>6</sup> [http://www.defense.gov/home/features/2014/1014\\_ebola/](http://www.defense.gov/home/features/2014/1014_ebola/)

el papel de garantes del bienestar de sus ciudadanos acogiendo a personas infectadas. Entonces, el problema de terminar con el virus en el origen dio paso a los esfuerzos para contener el virus dentro de las fronteras. La amenaza se acercaba y la población de países desarrollados comenzaba a ser consciente del problema. Finalmente, la crisis a nivel nacional se superaba pero el problema en los países de origen persistía.

Las lecciones aprendidas del ébola y de otros brotes como el del virus H1N1 son muchas y esto permite que en próximas ocasiones se mejore la actuación. El carácter inespecífico de los riesgos biológicos dificulta una completa preparación para hacer frente a este tipo de amenazas, por lo que la eficacia de las medidas se basa en la experiencia frente a casos similares. La principal lección es considerar la aparición de enfermedades infecciosas como un problema que afecta a la seguridad internacional. De esta forma, la respuesta debe ser coordinada a nivel mundial con independencia del lugar geográfico de la aparición del brote. Para ofrecer esta respuesta coordinada es necesario fomentar los tres pilares sobre los que debe asentarse la lucha contra las epidemias y las pandemias: la prevención, la detección y la respuesta.

La gripe aviar causada por el virus H5N1 en 1997 constituye un ejemplo de cómo aunar esfuerzos a nivel internacional para combatir un virus e impedir que cause una epidemia. El virus se había extendido desde China al resto de Asia, Europa y África. El resultado del establecimiento de una respuesta coordinada fue que de los 63 países afectados, 50 consiguieron eliminarlo<sup>7</sup>.

De las lecciones aprendidas del H5N1 hay que destacar las siguientes: la necesidad de establecer un sistema de vigilancia sanitaria efectiva, la colaboración intersectorial, la importancia del diseño de una estrategia nacional y una firme voluntad política de hacer frente a la amenaza<sup>8</sup>. Los países en donde estos elementos estuvieron ausentes o fueron insuficientes, estuvieron peor preparados para detectar y controlar la expansión de la enfermedad, por lo que el virus afectó a aves de corral incrementando el riesgo de contagio. El concepto "One Health"<sup>9</sup> puesto en marcha con esta enfermedad mejoró la capacidad de los países en la preparación y respuesta como se hizo patente con la aparición del brote de H1N1 en 2009.

En plena crisis del ébola, han surgido en la actualidad brotes del virus A H5N8 en Japón, Alemania, Reino Unido y Holanda que han provocado el sacrificio de miles de aves de corral<sup>10</sup>. Recientemente, en Egipto también han aumentado las víctimas humanas debidas al virus H5N1<sup>11</sup>. Estos hechos demuestran que los riesgos biológicos existen y que hay que

---

<sup>7</sup> [http://www.who.int/mediacentre/factsheets/avian\\_influenza/en/](http://www.who.int/mediacentre/factsheets/avian_influenza/en/)

<sup>8</sup> <http://www.sciencedaily.com/releases/2013/04/130422111013.htm>

<sup>9</sup> <http://www.onehealthinitiative.com/about.php>

<sup>10</sup> <http://www.euro.who.int/en/health-topics/communicable-diseases/influenza/news/news/2014/11/first-european-outbreak-of-avian-influenza-ah5n8-confirmed-in-poultry>

<sup>11</sup> <http://www.dailynewsegyp.com/2014/12/25/aswan-child-dies-bird-flu/>

establecer las medidas adecuadas para impedir que afecten no sólo a la salud de la población sino también a la economía y a la estabilidad de los países.

## RELACIÓN ENTRE ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y SEGURIDAD

En un mundo globalizado, el concepto de seguridad ha cambiado debido a que las amenazas actuales son más impredecibles, más difusas y por lo tanto más peligrosas. La interrelación existente en el mundo actual conlleva una serie de amenazas nuevas e incluso la designación de nuevos espacios como el ciberespacio. Desde el punto de vista de las enfermedades infecciosas también se ha producido un cambio parecido ya que suponen una amenaza global sin límites geográficos definidos. En este sentido, en 2009 el Presidente Obama lanzó la “Global Health Initiative” en la que reconocía que era urgente actuar frente a las enfermedades infecciosas a raíz del virus H1N1 resaltando la necesidad de no ignorar los problemas de salud en otras regiones ya que “un brote en Indonesia puede llegar a Indiana en pocos días<sup>12</sup>.

Desde el punto de vista de la seguridad nacional, las enfermedades infecciosas suponen una grave amenaza<sup>13</sup>. En los países desarrollados afectados, una tasa alta de infectados puede colapsar los sistemas sanitarios y provocar bajas masivas en la fuerza laboral. Si además, se limita el tráfico de personas y mercancías, las repercusiones económicas pueden ser tanto a o más graves que la propia enfermedad, lo que puede conducir a una crisis política y una desestabilización del Estado.

En los países en desarrollo esta situación puede agravarse porque se desvían los escasos medios sanitarios disponibles para luchar contra la nueva enfermedad, descuidando la asistencia a otras enfermedades presentes en el país. Además, los niños y jóvenes que quedan huérfanos son susceptibles de ser explotados y radicalizados. La desestabilización social que producen puede conducir a una violencia, en principio de baja intensidad, pero que puede derivar en casos extremos a una situación crónica de conflicto continuo<sup>14</sup>. Por estos motivos las pandemias se encuentran recogidas en las estrategias de seguridad nacionales. Y la respuesta a las mismas exige una acción tanto en el interior del país como en el exterior.

## LOS NUEVOS DESAFÍOS QUE PRESENTAN LAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS

Una de las principales amenazas a la seguridad sanitaria mundial es la expansión de enfermedades emergentes o re-emergentes que tiene un origen en la relación entre animales, personas y el ecosistema en el que viven.

---

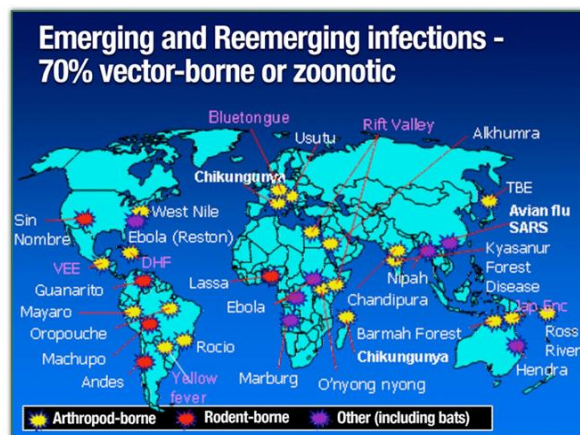
<sup>12</sup> [http://www.whitehouse.gov/the\\_press\\_office/Statement-by-the-President-on-Global-Health-Initiative/](http://www.whitehouse.gov/the_press_office/Statement-by-the-President-on-Global-Health-Initiative/)

<sup>13</sup> Janes Evans. “Pandemics and National Security”. *Global Security Studies*, Spring 2010. Volume 1, Issue 1

<sup>14</sup> Price-Smith, Andrew T. *The Health of Nations: Infectious Disease, environmental Change, and Their Effects on National Security and Development*, Cambridg, Mass.: MIT, 2002.

El cólera, la malaria, el dengue, la neumonía, las enfermedades diarreicas, el SIDA o el propio ébola son responsables de más de la mitad de muertes en los países en desarrollo. La malaria o el dengue no suponen una amenaza para los países desarrollados, sin embargo, suponen un ejemplo de los nuevos tipos de enfermedades que pueden originar una pandemia ya que ambas son zoonóticas, es decir, tienen un origen animal.

Se estima que un 60% de los patógenos humanos son zoonóticos y de ellos un 70% tienen un origen en salvaje<sup>15</sup>. Sólo hay que recordar el caso del SIDA para concienciar a la población de que aunque el origen de las enfermedades se produzca a miles de kilómetros de distancia pueden afectar a su salud y por tanto a la seguridad nacional. La globalización, el cambio climático, los cambios de uso de la tierra, la manipulación genética que se realizan en los trabajos de investigación o la resistencia de los patógenos a determinados medicamentos pueden provocar la aparición de nuevas enfermedades que pueden generar pandemias y por tanto constituir un riesgo para la seguridad internacional



Fuente: <http://www.onehealthinitiative.com/map.php>

Considerando un brote natural de una enfermedad, es decir sin estar inducido por el hombre, se podría hacer una primera aproximación afirmando que no todos los patógenos están en todos los lugares. Según este planteamiento, un grupo de científicos de la Universidad de California ha conseguido dividir el mundo en siete áreas en función de las enfermedades vectoriales<sup>16</sup> y en cinco para las no vectoriales<sup>17</sup>. Esto demuestra que las enfermedades están relacionadas con el clima, la actividad humana a lo largo de la historia y con la geografía. Sin embargo, en las últimas décadas han aparecido nuevas enfermedades infecciosas y otras que ya eran conocidas y estaban prácticamente extinguidas, han vuelto a aparecer. Según recoge la OMS, desde 1970, cada año aparecen una o dos enfermedades

<sup>15</sup> <http://www.cdc.gov/24-7/CDCFastFacts/zoonotic.html>

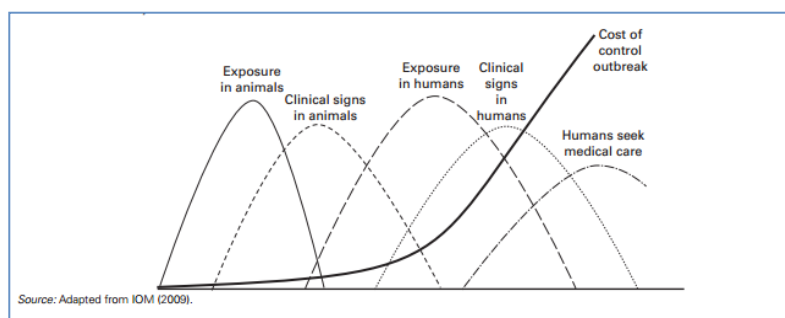
<sup>16</sup> Los vectores son organismos vivos que pueden transmitir enfermedades infecciosas entre personas, o de animales a personas. Muchos de esos vectores son insectos hematófagos que ingieren los microorganismos patógenos junto con la sangre.

<sup>17</sup> Michael G. and col. "Global biogeographic regions in a human-dominated world: the case of human diseases". *Ecosphere*, Vol 5, Issues 11. Nov 2014

nuevas y 40 enfermedades presentes en la actualidad eran desconocidas hace una generación. Las causas de la aparición de estas enfermedades se pueden encontrar en el crecimiento de la población, la rápida urbanización, los cambios en los sistemas agropecuarios, cambios en los ecosistemas y una mayor globalización del tráfico de animales y de sus productos.

Estos factores combinados con una posible amenaza deliberada sólo se pueden abordar de una forma coordinada que abarque los diferentes aspectos. Según el Director de la OIE: *“los agentes patógenos de origen animal constituyen una amenaza creciente de gran importancia mundial para la salud humana, la sanidad animal, la inocuidad alimentaria, la disminución de la pobreza y la biodiversidad”*<sup>18</sup>.

En 2007 la Asociación de Medicina Americana propuso el concepto de “One Health” para fomentar la colaboración entre la medicina y salud animal. Se reconocía así la interrelación entre las enfermedades del ser humano, los animales y el medio ambiente. Posteriormente en 2008 y a raíz de la pandemia de gripe aviar, la OMS, el Banco Mundial, UNICEF, la FAO y la Organización Mundial de Sanidad animal (OIE) presentaron una estrategia para desarrollar el concepto de “One Health” para las enfermedades infecciosas emergentes. El objetivo de este acuerdo era establecer una serie de pautas para minimizar el riesgo y el impacto global de las epidemias y pandemias. Para ello se proponía establecer mejoras en la inteligencia sanitaria y en los sistemas de vigilancia y de emergencias a nivel, nacional, regional e internacional. También se sugería fortalecer los servicios de salud pública y salud animal a nivel nacional y establecer unas estrategias de comunicación nacionales efectivas<sup>19</sup>. Esta interacción entre la salud humana, animal y el ecosistema, permite optimizar recursos. Realizar un control temprano de una enfermedad zoonótica es una medida más económica y previene, además, la infección a humanos<sup>20</sup>.



Fuente: PEOPLE, PATHOGENS AND OUR PLANET. Volume 2. The Economics of One Health, WHO

<sup>18</sup> [http://www.oie.int/fileadmin/Home/esp/Our\\_scientific\\_expertise/docs/pdf/](http://www.oie.int/fileadmin/Home/esp/Our_scientific_expertise/docs/pdf/)

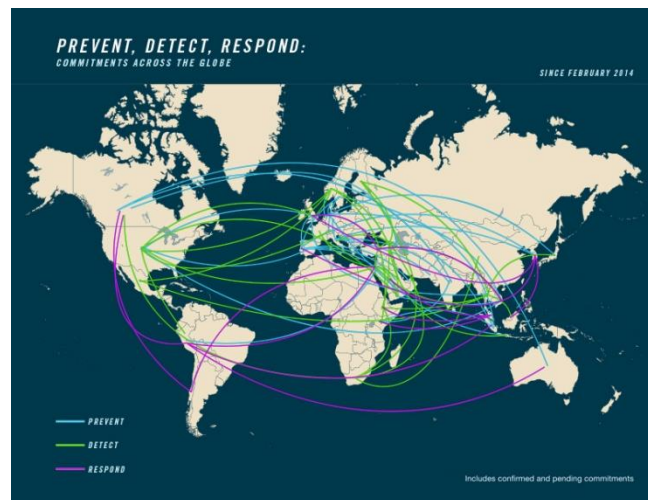
<sup>19</sup> <ftp://ftp.fao.org/docrep/fao/011/aj137e/aj137e00.pdf>

<sup>20</sup> PEOPLE, PATHOGENS AND OUR PLANET. Volume 2. The Economics of One Health, WHO



## LA SALUD SANITARIA MUNDIAL ES UNA RESPONSABILIDAD COMPARTIDA

La salud sanitaria mundial es una responsabilidad compartida. Al igual que otras amenazas globales, ningún país puede abordar el problema en solitario. En febrero de 2014, EEUU junto con 26 países<sup>21</sup>, la OMS, la FAO, la OIE, el Banco Mundial y otras agencias internacionales lanzaron la “Agenda de Seguridad Sanitaria Mundial”<sup>22</sup> con el objetivo principal de acelerar el progreso hacia “un mundo seguro y protegido de las amenazas de enfermedades infecciosas”. Los nuevos brotes de H7N9 y el Síndrome Respiratorio de Oriente Medio (MERS) fueron los que impulsaron la constitución de esta iniciativa. En la actualidad forman parte de ella, además de las organizaciones mencionadas anteriormente, EEUU como principal impulsor y 44 países.



Fuente: <http://www.globalhealth.gov/global-health-topics/global-health-security/ghsagenda.html>

Según sugirió el Presidente Obama en la tercera cumbre de esta Agenda celebrada el 14 de septiembre de 2014 es necesario cambiar el pensamiento y abordar las amenazas biológicas como amenazas a la seguridad, aparte de considerarlas amenazas humanitarias y económicas. La iniciativa constituye el camino a seguir para “*hacer las naciones más seguras y las economías más estables*”. Como ejemplos de las repercusiones económicas para EEUU de algunos incidentes biológicos, hay que mencionar los 30.000 millones de dólares dedicados a la lucha contra el SARS y los 1000 millones que costó contrarrestar los ataques del ántrax del 2001<sup>23</sup>.

<sup>21</sup> Argentina, Australia, Canadá, Chile, China, Etiopía, Finlandia, Francia, Georgia, Alemania, India, Indonesia, Italia, Japón, Kazajistán, México, Holanda, Noruega, República de Corea, Rusia, Arabia Saudita, Sudáfrica, Turquía, Uganda, Reino Unido y

Vietnam. <http://iipdigital.usembassy.gov/st/spanish/article/2014/02/20140220293690.html#ixzz3NMD94xPF>

<sup>22</sup> Global Health Security (GHS)

<sup>23</sup> <http://www.globalhealth.gov/global-health-topics/global-health-security/ghsagenda.html>

Según esta Agenda, la forma de materializar esta respuesta colectiva para garantizar una salud sanitaria mundial se basa en tres pilares: la prevención para reducir los riesgos, la detección inmediata en cualquier lugar del mundo y la respuesta rápida y efectiva para evitar daños lo que requiere una adecuada coordinación y comunicación internacional.

Para cumplir los objetivos de la Agenda los países deben desarrollar acciones específicas que puedan servir de ejemplo a otros países y cuyos resultados puedan ser medibles. Además de los avances tecnológicos y de compartir conocimiento, la iniciativa busca alcanzar un compromiso político.

<b>LOS NUEVE OBJETIVOS DE AGENDA DE SEGURIDAD SANITARIA MUNDIAL<sup>24</sup></b>	
Prevención	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prevenir la emergencia y la expansión de microorganismos resistentes a los antibióticos, prevenir la enfermedades emergentes zoonóticas y fortalecer los marcos regulatorios internacionales relacionados con la seguridad alimentaria</li> <li>• Promover los sistemas de bioseguridad y biocustodia a nivel nacional</li> <li>• Reducir el número y magnitud de los brotes de enfermedades infecciosas estableciendo programas adecuados de vacunación</li> </ul>
Detección temprana	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Establecimiento y fortalecimiento de redes de vigilancia en tiempo real</li> <li>• Fortalecer el sistema de información durante una emergencia mundial</li> <li>• Desarrollar y desplegar laboratorios para realizar un diagnóstico rápido</li> <li>• Formación de personal para las tareas de vigilancia sanitaria</li> </ul>
Respuesta rápida y efectiva	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desarrollar una red interconectada de Centros de Operaciones de Emergencia y una respuesta multisectorial a incidentes biológicos</li> <li>• Mejorar el acceso a nivel mundial a los medios sanitarios y no sanitarios para hacer frente a una emergencia (vacunas, trajes de protección, etc)</li> </ul>

## CONCLUSIONES

En un mundo interrelacionado como el actual se ha incrementado la posibilidad de que aparezcan y se expandan rápidamente enfermedades infecciosas emergentes y re-emergentes. Este riesgo tiene su origen en varios factores como son la aparición de nuevos patógenos, el cambio climático, la facilidad de circulación de personas y alimentos, el aumento de microorganismos resistentes a determinados medicamentos, los avances en el ámbito de la biotecnología, o la adquisición de agentes patógenos por parte de grupos

<sup>24</sup> <http://www.cdc.gov/globalhealth/security/actionpackages.htm>



terroristas.

Las consecuencias de la expansión de una enfermedad infecciosa pueden llegar a ser catastróficas afectando no sólo para la salud de la población sino también para la economía y a la estabilidad del país en donde se producen.

Durante las últimas décadas han aparecido varios brotes epidémicos (SARS, H1N1, MERS, Ebóla) que han puesto de manifiesto la necesidad de abordar la salud sanitaria mundial como un problema de seguridad internacional. Se necesita un esfuerzo de colaboración a nivel global ya que ningún país puede hacer frente a este tipo de amenaza en solitario.

Al igual que ha sucedido con otro problema global como es el cambio climático, la vinculación del riesgo de epidemia y pandemias con la seguridad y la economía está impulsando la toma de decisiones y el establecimiento de iniciativas de colaboración, como la Agenda de Seguridad Sanitaria Mundial. Este cambio de mentalidad, supone que las naciones deben abordar la amenaza no sólo desde un punto de vista estrictamente técnico y científico sino con una voluntad política firme al representar una amenaza para la seguridad internacional.

*M<sup>a</sup> del Mar Hidalgo García  
Analista del IEEE*