

El Sector de Seguridad y las Crisis Sanitarias

Funciones de los actores del sector de seguridad en la prevención y respuesta a las epidemias y pandemias

Sobre esta serie

Los Documentos informativos de la RSS brindan introducciones concisas sobre los temas de la buena Gobernanza del Sector de Seguridad (GSS) y de la Reforma del Sector de Seguridad (RSS). Esta serie resume debates actuales, explica los términos clave y presenta las tensiones centrales a partir de una amplia gama de experiencias internacionales. Los Documentos informativos de la RSS no promueven modelos, políticas o propuestas específicos para la buena gobernanza o la reforma, sino que brindan más recursos que permitirán a los lectores aumentar sus conocimientos sobre cada tema. Los Documentos informativos de la RSS son un recurso para las partes interesadas en la gobernanza y la reforma de la seguridad que buscan entender y evaluar de manera crítica los enfoques actuales utilizados para la buena GSS y la RSS.

Sobre este Documento informativo de la RSS

Este Documento informativo de la RSS versa sobre las funciones de los actores del sector de seguridad en una crisis sanitaria. Los brotes de enfermedades infecciosas presionan no solamente a los sistemas de salud, sino también a los sistemas políticos, económicos, alimentarios, hídricos, sociales y culturales. Por consiguiente, las instituciones de seguridad ofrecen ventajas estratégicas y desempeñan funciones esenciales que son indispensables para una prevención y respuesta integrada a las crisis.

Este Documento informativo de la RSS responde las siguientes preguntas:

- ▶ ¿Qué es una crisis sanitaria? [Página 2](#)
- ▶ ¿Qué desafíos en materia de seguridad plantea una crisis sanitaria? [Página 2](#)
- ▶ ¿Qué funciones desempeñan los actores del sector de seguridad? [Página 4](#)
- ▶ ¿Por qué es esencial la participación y supervisión de las instituciones de seguridad? [Página 4](#)
- ▶ ¿Cuáles son los riesgos y beneficios de la intervención del sector de seguridad en las crisis sanitarias? [Página 6](#)
- ▶ ¿En qué forma es fundamental la (buena) GSS para la salud pública y las crisis sanitarias? [Página 6](#)

¿Qué es una crisis sanitaria?

Una crisis sanitaria es un **brote nuevo, agudo o de rápida propagación de una enfermedad infecciosa** en una comunidad o a nivel nacional, como una epidemia, o a nivel regional o global, como una pandemia. Ciertas infecciones se propagan directamente de persona a persona, mientras que otras se transmiten por animales, insectos, agua, tierra u otros vectores ambientales. Algunos ejemplos recientes han incluido los coronavirus (COVID-19, SARS y MERS), el Ébola, la influenza (gripe porcina, gripe aviar), diversas enfermedades tropicales (Zica, enfermedad de Chagas, tuberculosis, fiebre amarilla) y el VIH/SIDA.

Los brotes de enfermedades infecciosas ejercen una presión directa sobre los sistemas de salud. Usualmente, éstos carecen de personal calificado y preparado, suficientes materiales y de una movilización adecuada de recursos. La logística y la infraestructura débil plantean otras limitaciones, especialmente en lo concerniente al acceso a comunidades remotas o vulnerables por otras causas. Además, los trabajadores de la salud, incluyendo doctores, enfermeras, conductores de ambulancias, farmacéuticos y técnicos de laboratorio, están en el frente de la lucha y se encuentran expuestos a infecciones en el cumplimiento de su deber, por lo que con frecuencia ellos mismos son víctimas. Durante las crisis del COVID-19, la gripe porcina, el Ébola y otras, los sistemas de salud se han visto desbordados.

¿Qué desafíos en materia de seguridad plantea una crisis sanitaria?

Más allá de los sistemas de salud, la emergencia que representan las crisis sanitarias puede poner de manifiesto las vulnerabilidades **de la seguridad humana y de las infraestructuras críticas, así como de la seguridad nacional y el orden público**. Las medidas de emergencia pueden alterar las cadenas de mando y consolidar y/o concentrar el poder para fomentar respuestas rápidas, e incluso pueden llegar a afectar a los actores de los niveles más altos del Gobierno. La inseguridad que resulta de una crisis puede dar lugar a problemas de orden público, como una mayor incidencia de robos, hurtos, delitos cibernéticos, fraude u otros delitos. Además de esto, el cumplimiento de los reglamentos de salud puede estancar el movimiento de personas; los alimentos y el agua pueden devenir de difícil acceso, en especial para aquellas personas que se encuentran en cuarentena y para los ancianos, las personas

con discapacidades, movilidad reducida, o las que viven en entornos rurales. Así mismo, las perturbaciones de las cadenas de suministro pueden suponer una carga para los esfuerzos de asistencia humanitaria, lo que repercute de forma negativa en aquellas personas que viven en un entorno de conflicto armado. Durante la crisis del COVID-19, por ejemplo, medidas sanitarias de amplio alcance, incluyendo cierres nacionales o regionales, precedieron recesiones económicas y desempleo, afectando desproporcionadamente a las pequeñas empresas, los trabajadores de menores ingresos y las minorías. El confinamiento de un gran número de personas en sus hogares tiene importantes repercusiones en la salud mental y psicológica (y en las disposiciones médicas relacionadas), así como en la violencia y el abuso en el hogar. Además de esto, el cierre de las escuelas está también vinculado a tasas más elevadas de violencia de género y embarazos de adolescentes. Las personas que presentan síntomas de enfermedad, o que están asociadas con focos de brotes, podrían enfrentar estigmatización, a veces con connotaciones étnicas o raciales. También se niegan los ritos tradicionales, como el apretón de manos, el lavado familiar y el entierro tradicional de los muertos, lo que poco a poco destruye el tejido cultural y social de una comunidad. En resumen, todos los sistemas—alimentarios, hídricos, económicos, educativos, sociales y culturales—se ven afectados por la presión ejercida en los sistemas de salud, y todos están interrelacionados.

Las leyes, las medidas de emergencia y los reglamentos sanitarios deben aplicarse siempre para **proteger la vida y la propiedad**, pero deben **equilibrarse con los derechos humanos**. Cualquier **temor o desconfianza** hacia los organismos gubernamentales, incluidas las fuerzas de seguridad, puede provocar resistencia dentro de las comunidades contra las medidas de protección. **La cuarentena, el control de las fronteras y las restricciones de viaje** pueden ser fundamentales para la detección temprana y la prevención, pero requieren de directivas y flujos de información claros, y deben limitarse en el tiempo y estar sujetas a una revisión continua; estas restricciones pueden generar serias consecuencias políticas y diplomáticas y tener un impacto negativo en los medios de vida y el bienestar de las personas y las familias. **Cuando las personas viven en lugares cerrados**, como las prisiones, centros de detención, campamentos de refugiados, y campamentos de personas sin hogar, el riesgo de que la infección se propague en poblaciones ya

vulnerables es especialmente alto. No obstante, muchos países que se enfrentan a una crisis sanitaria **carecen de recursos de disponibilidad inmediata**, incluyendo recursos financieros, materiales y humanos, debido a un almacenamiento y a una preparación para casos de desastre inadecuados.

El acceso a **información** oportuna y confiable—para y entre los gobiernos, actores internacionales, proveedores de salud y ciudadanos—es fundamental para un manejo eficaz de las crisis. Información falsa o incoherente podría generar desconfianza entre las principales partes interesadas, como los proveedores de servicios de salud, los oficiales gubernamentales y la sociedad civil. Sin embargo, existen

obstáculos a la transparencia, tales como las preocupaciones por la privacidad de la información, las capacidades de recolección de información, la difusión de información falsa en las redes sociales u otras plataformas y la politización de la inteligencia. En consecuencia, las respuestas a emergencias exigen la **cooperación internacional y multidisciplinaria** entre el personal del sector de la salud y los profesionales de diferentes sectores. Un gobierno debe coordinar con actores internacionales, de seguridad y otros multidisciplinarios con el fin de asegurar los recursos necesarios y controlar la propagación de la infección. Para ello, se requiere confianza mutua, una clara demarcación de funciones y responsabilidades y la sensibilidad y agilidad de trabajar en distintos idiomas, religiones, culturas y valores.

Figura 1 Principales desafíos en materia de seguridad durante una crisis sanitaria

Instituciones democráticas	
<ul style="list-style-type: none"> – La necesidad de equilibrar las medidas de emergencia con el Estado de derecho, los derechos humanos y las libertades fundamentales – Debilitamiento de los procedimientos democráticos – Impactos en las elecciones y la seguridad electoral 	<ul style="list-style-type: none"> – Limitaciones o suspensión de las funciones de supervisión de los órganos representativos – Desviaciones de la cadena de mando política típica – Tensión civil-militar y desafíos a la supremacía civil del sector de seguridad en tiempos de emergencia
Infraestructura y respuesta del Estado	
<ul style="list-style-type: none"> – Mantenimiento de infraestructura crítica, así como de los sistemas y procesos gubernamentales – Retrasos en la toma de decisiones y obstáculos a las labores legales y políticas necesarias – Cooperación y coordinación de la respuesta – Obstáculos económicos para las instituciones y empresas – Falta de recursos financieros y materiales y limitaciones en materia de salud, preparación y movilidad del personal 	<ul style="list-style-type: none"> – Control de fronteras y viajes – Peligros del hacinamiento en instituciones penitenciarias e impactos en los procesos de justicia penal – Diseminación de información precisa y oportuna e identificación de información falsa – Inestabilidad social y desafíos en materia de orden público, la amenaza de conflicto armado y los riesgos para países en desarrollo o los que se encuentran en procesos de justicia transicional
Efectos psicológicos y sociales	
<ul style="list-style-type: none"> – Reconocer, manejar y responder al miedo – Impactos alimentarios, hídricos, educativos, económicos, sociales y culturales en la población civil 	<ul style="list-style-type: none"> – Consideraciones de idioma, culturales, espirituales y antropológicas – Desconfianza en las autoridades civiles y militares

¿Qué funciones desempeñan los actores del sector de seguridad?

Las instituciones de seguridad—a menudo las fuerzas armadas—son cada vez más llamadas a apoyar a los actores civiles en tiempos de crisis. A nivel global y regional, las misiones multilaterales de seguridad también brindan asistencia y socorro. Sin embargo, experiencias pasadas plantean el interrogante de qué contribuciones pueden y *deberían* hacer las instituciones nacionales e internacionales de seguridad durante las crisis sanitarias. Cada institución de seguridad ofrece ventajas estratégicas debido a sus capacidades específicas y, por consiguiente, cada una es indispensable para una respuesta sanitaria integrada. *Para información general sobre los actores de seguridad y sus funciones, específicamente en las ciudades, véase el Documento informativo sobre “Seguridad y Protección Urbana”.*

¿Por qué es esencial la participación y supervisión de las instituciones de seguridad?

Las amenazas para la salud pueden constituir amenazas para la seguridad y viceversa, y los brotes de COVID-19 y Ébola han demostrado que no es suficiente afrontar estos brotes únicamente como “crisis sanitarias”. De hecho, las líneas divisorias entre una emergencia de salud y una crisis de seguridad nacional con aspectos humanos, humanitarios y económicos son borrosas. Por consiguiente, una respuesta eficaz a una crisis de esta naturaleza requiere un enfoque holístico y a menudo se necesita cooperación intersectorial. No obstante, cabe señalar que todos los actores de seguridad involucrados en la gestión de las crisis de salud mediante una respuesta de todo el gobierno deben someterse a una supervisión civil/democrática.

Las instituciones de seguridad están equipadas de una forma única para manejar necesidades de emergencia. Los cuerpos militares tienen y mantienen **preparación logística**, con vehículos, aeronaves y barcos listos para transportar carga y personal de guardia para un rápido despliegue. La naturaleza de las actividades militares también significa que los militares tienen la capacidad de **entregar materiales en lugares remotos**, donde las instalaciones médicas locales podrían no tener recursos suficientes para manejar la crisis y **transportar por aire** personas y materiales fuera de una zona. Esta movilidad permite también a los militares **erigir instalaciones improvisadas**. El carácter altamente reglamentado y

disciplinado de las fuerzas armadas les hace **muy eficientes**. Las gendarmerías, guardias nacionales y unidades de protección civil están capacitadas en el **control de multitudes**, y sus materiales y experticia pueden ser útiles para hacer cumplir las medidas de cuarentena. La policía, los actores de seguridad local y los líderes comunitarios o tradicionales mantienen relaciones singulares con la ciudadanía y pueden **promover la seguridad pública y fomentar la confianza** mientras se aplican las medidas de emergencia. En lugares remotos o en territorios bajo control no gubernamental, el acceso a las personas afectadas podría ser totalmente imposible sin la cooperación de **grupos armados no estatales** o **compañías de seguridad privadas**. Cuando las instituciones de seguridad destinan así estos activos, los trabajadores de salud pueden centrar su tiempo y recursos en la gestión de la crisis sanitaria desde una perspectiva de salud pública.

La preparación temprana y adecuada es fundamental para facilitar el rápido despliegue del socorro durante una crisis, y mucho antes de que se produzca un brote serio, las instituciones de seguridad pueden sentar las bases para garantizar respuestas sanitarias eficientes en el futuro. Se pueden establecer **arreglos previos** entre los sectores de salud y seguridad, tanto en el nivel nacional como internacional, de modo que las funciones y responsabilidades queden bien establecidas. Estos arreglos pueden adoptar la forma de acuerdos bilaterales o multilaterales, procedimientos de operación estándar, planes de preparación para desastres y capacitaciones que incluyan escenarios de desastres. Con el fin de garantizar una capacidad de despliegue rápido, se deben reunir **reservas de materiales esenciales y recursos humanos**. Los Gobiernos pueden asegurarse de educar a la ciudadanía en **prevención de riesgos** y en prácticas de higiene sencillas que podrían frenar la propagación de la infección. **Infraestructura** como hospitales, carreteras y líneas de comunicación puede reforzarse antes de una crisis, en particular para asegurar el acceso a las poblaciones rurales. Los hospitales militares desempeñan una función importante en la **investigación y el desarrollo de vacunas** y pueden aliviar la presión de los hospitales civiles cuando son desplegados. Los tiempos de relativa calma deben aprovecharse para prepararse para el siguiente brote, en aras de evitar ser sorprendidos y tener que reaccionar con dificultad ante una crisis en desarrollo. Las instituciones de seguridad deben también diseñar y aplicar **estrategias de**

salida, en consulta con las instituciones civiles (de supervisión), para retomar sin problemas sus funciones y responsabilidades habituales sin poner en riesgo la recuperación de la salud pública una vez que la crisis se

haya aminorado. **Los actores no estatales y las instituciones de justicia** pueden adquirir importancia y relevancia a medida que las comunidades reconstruyen y gestionan las repercusiones de la crisis.

Figura 2 Funciones y responsabilidades de las instituciones de seguridad en una crisis sanitaria

Seguridad estatal y proveedores de justicia

- Las fuerzas armadas nacionales, extranjeras y de coalición pueden proporcionar estabilidad política, transporte y asistencia logística, atención médica de emergencia, instalaciones de hospitales militares, campamentos de cuarentena, apoyo a la investigación, desarrollo de vacunas y capacitación y preparación
- Las gendarmerías, guardias nacionales o unidades de protección civil pueden proporcionar control de multitudes, mantener el orden público y ayudar a hacer cumplir las medidas de cuarentena
- La policía puede evaluar las necesidades locales, brindar asistencia específica, detectar y aislar los primeros casos de enfermedad y servir como primeros intervinientes
- Los guardias de frontera e inmigración pueden controlar y monitorear los movimientos transfronterizos
- Los servicios de inteligencia pueden trabajar a nivel nacional para centralizar y analizar datos, ayudar a la localización de contactos y colaborar a nivel internacional para prevenir la transmisión transfronteriza de enfermedades; siempre que esto se haga proporcionalmente, de manera limitada en el tiempo, y en pleno respeto al marco jurídico
- Los sistemas judiciales y penales pueden ayudar a mantener el orden público, en particular enjuiciando las infracciones de los reglamentos de emergencia y observando al mismo tiempo los estándares procesales y sustantivos, y asegurando que los agentes de seguridad se mantengan dentro de sus mandatos

Proveedores no estatales de seguridad y de justicia

- Los proveedores de seguridad comunitaria, como los vigilantes de vecindario, los grupos de autodefensa y los cuerpos de reserva de la policía, pueden colaborar con la policía en la prestación de servicios de seguridad locales y desempeñar un papel importante en el fomento de la confianza entre la policía y los ciudadanos
- Los guardias y la seguridad de las prisiones pueden mantener el orden, ayudar a mantener buenas condiciones sanitarias, aplicar medidas de seguridad sanitaria y prevenir el pánico y los disturbios
- Los líderes comunitarios locales pueden proporcionar información vital a los actores de primera línea y apoyar el cumplimiento y la comprensión de los ciudadanos
- Los grupos armados no estatales y los agentes de seguridad privada pueden tener que prestar muchos de los servicios antes citados en los lugares donde mantienen el control territorial o han sustituido a los agentes de seguridad estatales

Actores de supervisión

- Los parlamentos pueden contribuir a la rendición de cuentas de actores de seguridad y supervisar sus acciones
- Los parlamentos votan por los presupuestos y promulgan la legislación necesaria para hacer frente a las emergencias sanitarias y para la recuperación posterior
- Con frecuencia es competencia de los parlamentos declarar y poner fin a los tiempos de emergencia
- Los medios de comunicación y la sociedad civil pueden supervisar el papel de las instituciones de seguridad para asegurarse de que no excedan sus límites constitucionales y legales.

Los **mecanismos de supervisión** son tan importantes como siempre durante las emergencias sanitarias. Las medidas de emergencia nacionales y subnacionales suelen ampliar el alcance de las obligaciones de los actores de la seguridad o consolidan el poder para facilitar una rápida toma de decisiones, lo que aumenta el riesgo de abuso de poder. Las restricciones a la libre circulación y a las reuniones públicas no deberían imponerse indefinidamente, ni interferir con los procesos democráticos y las elecciones. Además, las presiones mundiales y sociales que sienten los políticos durante la gestión de las crisis no deben dar lugar a restricciones de la información en un momento en que la información precisa, oportuna y transparente es crucial para los resultados de la salud pública; y cuando las sociedades son especialmente vulnerables a las campañas deliberadas de desinformación por parte de personas privadas o anónimas, autoridades estatales o agentes externos estatales y no estatales. Para equilibrar estos riesgos, los parlamentos, los poderes judiciales, la sociedad civil y el público deben estar preparados para exigir la rendición de cuentas.

¿Cuáles son los riesgos y los beneficios de la participación del sector de seguridad en las crisis sanitarias?

Es indudable que el sector de seguridad debe estar preparado para realizar tareas fuera de sus actividades principales. No obstante, participar en una crisis sanitaria conlleva riesgos. Por ejemplo, frecuentemente, los gobiernos dudan en desplegar las fuerzas militares a la primera línea de una crisis generada por una enfermedad infecciosa debido al riesgo de **exposición a la infección** y a la potencial pérdida de vidas entre las tropas. Además, la disciplina de las fuerzas armadas las vuelve eficientes, pero puede también llevar a la **falta de flexibilidad** en sus respuestas, y sus mandatos y procedimientos operativos estrictos pueden complicar su participación. Por otra parte, existen beneficios directos para los actores del sector de seguridad cuando participan en las crisis de salud. En primer lugar, las instituciones ganan **credibilidad de reputación** al trascender las nociones tradicionales de seguridad y fomentar la salud y la seguridad humana. Cuando la policía imparte capacitaciones o apoya a la ciudadanía a través de la gestión de crisis, **mejora las relaciones** dentro de las comunidades a las que sirve, creando así confianza y **fortaleciendo la capacidad** de proteger al público. *Se puede encontrar más información sobre la eficiencia de la labor policial en el Documento*

informativo de la RSS “La Policía”. Las emergencias de salud pública también ofrecen oportunidades para defender el cumplimiento de los **derechos humanos y el derecho internacional humanitario**. La colaboración temprana con los actores de derechos humanos y la comunidad de asistencia humanitaria es fundamental para orientar a los encargados de tomar decisiones, por ejemplo, sobre la manera de construir y poner en marcha instalaciones de evaluación y centros de cuarentena sin obstaculizar los derechos y las libertades individuales.

Existen varios ejemplos positivos que resaltan los beneficios de este tipo de cooperación intersectorial. Durante la crisis del Ébola, las fuerzas armadas apoyaron la labor de los centros de control de enfermedades permitiéndoles agilizar el procesamiento de las muestras; las unidades de ingeniería militar ayudaron a construir instalaciones provisionales de tratamiento; y los guardias fronterizos se reunían periódicamente con los responsables de las operaciones de emergencia sanitaria para ponerse al día sobre el alcance y la naturaleza del brote. De igual modo, durante el brote del COVID-19, el personal médico militar de países de todo el mundo ha desempeñado un papel fundamental en el apoyo a la infraestructura civil de atención de la salud cuando ésta ha sido presionada por una oleada de pacientes.

¿En qué forma es fundamental la (buena) GSS para la salud pública y las crisis sanitarias?

Los objetivos de una GSS buena y democrática son, entre otros, la eficiencia, la eficacia, la participación, la inclusión, la equidad, el Estado de derecho, la transparencia y la rendición de cuentas de las instituciones de seguridad. *Véase el Documento informativo de la RSS sobre “Gobernanza del Sector Seguridad”.* Estos principios son absolutamente esenciales durante una emergencia sanitaria, cuando se requiere de una acción rápida y concertada para proteger la vida humana a gran escala. Las instituciones de seguridad juegan un papel fundamental en la mitigación de los devastadores costos humanos de los brotes infecciosos, pero sólo pueden tener éxito si el público confía en su personal y lo respeta, si lo reconocen otros actores que responden a las emergencias sanitarias y si rinden cuentas a los mecanismos de supervisión democrática. No hacerlo así exacerba los riesgos de una misión de salud pública. Por consiguiente, existe un vínculo directo entre la buena gobernanza del sector de seguridad, la reforma y el

desarrollo de dicho sector y la capacidad de las instituciones de seguridad para contribuir eficazmente a la lucha contra un brote.

En las instituciones del sector de la seguridad, la anticipación de posibles crisis sanitarias implica centrarse en la preparación. Entre las medidas directas que podrían adoptar los actores del sector de la seguridad figura la aplicación de **la formación y el fortalecimiento de la capacidad de las fuerzas armadas y la policía** en temas como la gestión de crisis y la intervención en las comunidades potencialmente afectadas. También deberían establecerse y difundirse **directrices claras en materia de salud y seguridad** antes de las respuestas de emergencia para evitar malentendidos. Las instituciones gubernamentales, así como sus homólogos extranjeros, deberían **compartir las experiencias y lecciones aprendidas** a fin de dar una respuesta eficiente y coordinada. Las iniciativas existentes del sector de seguridad relacionadas con la **transversalización de la perspectiva de género** pueden orientarse a la preparación para responder a las necesidades sanitarias específicas de cada género y a las consecuencias de las crisis sanitarias y sus respuestas. Muchas de esas iniciativas son valiosas y de amplia aplicación, y resaltan la urgencia de las tan necesarias reformas del sector de la seguridad.

Los mecanismos de supervisión del sector de seguridad son particularmente importantes durante las crisis sanitarias. Los marcos jurídicos diseñados para hacer frente a las emergencias sanitarias requieren de la legislación correspondiente para garantizar su cumplimiento. Con esto en mente, se pueden fortalecer los **comités de supervisión parlamentaria** y mejorar sus capacidades, especialmente en lo concerniente al vínculo entre los asuntos de defensa y seguridad sanitaria. Véase el Documento informativo de la RSS sobre "Parlamentos". Los **órganos de supervisión independientes**, tales como las comisiones de derechos humanos, las juntas de denuncias contra la policía, los órganos de supervisión de los servicios de inteligencia y las instituciones de defensoría del pueblo cumplen una función importante al proporcionar mecanismos de denuncia y ejercer control sobre las instituciones de seguridad. Los **periodistas** de los medios de comunicación regionales, nacionales y globales también cumplen una función esencial al proporcionar información crítica, y deberían ser capacitados sobre la manera de reportar y manejar situaciones de emergencia, así como también

sobre el periodismo responsable. Deberían participar y tener representación en la elaboración y aplicación de respuestas a las crisis sanitarias mediante medidas comunitarias, actividades de divulgación o la comunicación periódica con los agentes civiles y militares que participan en la gestión de las crisis sanitarias. Los actores de la **sociedad civil** tienen una posición privilegiada para movilizar e involucrar a las comunidades. Los grupos de expertos y las instituciones de investigación pueden compartir datos y otra información relevante para los responsables de la formulación de políticas con quienes modelan la respuesta a los desastres sanitarios. *Para más información sobre cómo la sociedad civil puede mejorar la GSS, véase el Documento informativo de la RSS sobre "Sociedad Civil".*

Qué leer después

Lectura general:

- **The Next Ebola: Considering the Role of the Military in Future Epidemic Response**
Londres: Chatham House, 2017.
- **Position Paper: Civil-military coordination during humanitarian health action**
Ginebra: OMS Clúster Global de Salud, 2011.
- **Security and Justice Reform Response to Covid-19 Crisis**
Ginebra: Equipo Internacional Asesor del Sector de Seguridad de DCAF, 2020.
- Dawn Lui
Impact of COVID-19 on Security Sector Governance, Briefing Note
Ginebra: DCAF, 2020.
- Ilona Kickbusch, James Orbinski, Theodor Winkler, y Albrecht Schnabel
We need a sustainable development goal 18 on global health security
The Lancet, 385, 2015: 1069.
- Jennifer B. Nuzzo y Gigi Kwik Gronvall
Global Health Security: Closing the Gaps in Responding to Infectious Disease Emergencies
Global Health Governance, 4(2), 2011: 1–15.
- Albrecht Schnabel e Ilona Kickbusch (eds.)
The Security Sector and Health Crises
Ginebra: DCAF, próximamente en 2020.
- **Oslo Guidelines: Guidelines on the Use of Foreign Military and Civil Defence Assets in Disaster Relief**
Ginebra: Oficina para la Coordinación de Asuntos Humanitarios, 2007.
- **Marco de Sendai para la Reducción del Riesgo de Desastres 2015-2030**
Ginebra: Oficina de la ONU para la Reducción del Riesgo de Desastres, 2015.
- **The Neglected Dimension of Global Security: A Framework to Counter Infectious Disease Crises**
Washington, DC: Comisión sobre el Riesgo Global de Salud para el Futuro, 2016.
- David J. Dausey
Using exercises to improve public health preparedness in Asia, the Middle East and Africa
BioMed Central Research Notes, 7, 2014: 474.
- Thomas W. Grein et al.
Rumors of Disease in the Global Village: Outbreak Verification
Emerging Infectious Diseases, 6(2), 2000: 97–201.
- Sandra H. Johnson, Ana Smith Iltis, Benjamin W. Moulton, Edward J. Hutchinson, y Courtney J. McClellan
The National Action Agenda for Public Health Legal Preparedness
Journal of Law, Medicine and Ethics, 36(1) Suplemento Especial, 2008: 1–79.
- Luke Mondor et al.
Timelines of Nongovernmental versus Governmental Global Outbreak Communications
Emerging Infectious Diseases, 18(7), 2012: 1184–1187.
- Jessica S. Schwind, David J. Wolking, y John S. Brownstein
Evaluation of Local Media Surveillance for Improved Disease Recognition and Monitoring in Global Hotspot Regions
PLOS One, 9(10), 2014.

Herramientas de orientación para los actores del sector de seguridad:

- **Guidelines for Developing Emergency Simulations and Drills**
Washington DC: Organización Panamericana de la Salud, 2011.
- **Health, Border and Mobility Management Fact Sheet**
Ginebra: Organización Internacional para las Migraciones, 2015.

- Weizhong Yang (ed.)
Early Warning for Infectious Disease Outbreak: Theory and Practice
Londres: Elsevier, 2017.

- Cécile Viboud et al.
Prediction of the Spread of Influenza Epidemics by the Method of Analogues
American Journal of Epidemiology, 158(10), 2003: 996–1006.

Sobre el Ébola:

- Adam Kamradt-Scott, Sophie Harman, Clare Wenham, y Frank Smith III
Civil-military cooperation in Ebola and beyond
The Lancet, 387, 2016: 104–105.

- Cathy Haenlein y Ashlee Godwin
Containing Ebola: A Test for Post-Conflict Security Sector Reform in Sierra Leone
Stability: International Journal of Security and Development, 4(1), 2015: Art. 38.

- Stephen A. Matlin, Albrecht Schnabel, Ilona Kickbusch, Miriam Sangiorgio, y Michaela Told
Security Sector Engagement in Global Health Crises. A Brief for Policy-Makers
Ginebra: Programa Mundial de la Salud, IHEID y DCAF, 2016.

- Stephen A. Matlin, Albrecht Schnabel, Ilona Kickbusch, Theodor Winkler, Miriam Sangiorgio, Michaela Told, Usha Trepp, y Werner Werder
The Security Sector and Global Health Crises: Lessons and Prospects. A Policy Brief
Ginebra: Programa Mundial de la Salud, IHEID y DCAF, 2016.

- Jonathan Sandy, Albrecht Schnabel, Haja Sovula, Usha Trepp, y Raphael Zumsteg
The Security Sector's Role in Responding to Health Crises: Lessons from the 2014–2015 Ebola Epidemic and Recommendations for the Mano River Union and Its Member States
Ginebra: DCAF, 2017.

Sobre el SARS:

- Melissa Curley y Nicholas Thomas
Human security and public health in Southeast Asia: the SARS outbreak
Australian Journal of International Affairs, 58(1), 2004: 17–32.
- Julie E. Fischer
Global Health Security: A Long-Term Prescription
Washington, DC: Centro Stimson, 2013.

Sobre la gripe porcina:

- Allen Yu-Hung Lai
Organisational Capacity and Health Security: Evidence from Fighting Influenza A H1N1 Pandemics in 2009
Asian Journal of Social Science, 42(1/2), 2014: 103–121.

Sobre el COVID-19:

- **Armies are mobilising against the coronavirus**
The Economist, 23 de marzo de 2020.
<https://www.economist.com/international/2020/03/23/armies-are-mobilising-against-the-coronavirus>
- **How the public sector and civil society can respond to the coronavirus pandemic**
Harvard Kennedy School, 2020.
<https://www.hks.harvard.edu/faculty-research/policy-topics/health/how-public-sector-and-civil-society-can-respond-coronavirus>
- Nirmal Kandel, Stella Chungong, Abbas Omaar, y Jun Xing
Health security capacities in the context of COVID-19 outbreak: an analysis of International Health Regulations annual report data from 182 countries
The Lancet, 395, 2020: 1047–1053.
- Viet-Phuong La et al.
Policy Response, Social Media and Science Journalism for the Sustainability of the Public Health System Amid COVID-19 Outbreak: The Vietnam Lessons
Sustainability, 12(7), 2020: 2931.

- Jonathan Marcus
Coronavirus: Five things the military can do during pandemic
BBC, 21 de marzo de 2020.
<https://www.bbc.com/news/world-51984199>
- Jason Wang, Chun Y. Ng, y Robert H. Brook
Response to COVID-19 in Taiwan: Big Data Analytics, New Technology, and Proactive Testing
Journal of the American Medical Association, 323(14), 2020: 1341–1342.
- Alex Ward
The Pentagon just offered ventilators for the coronavirus response. It could do much more
VOX, 18 de marzo de 2020.
<https://www.vox.com/2020/3/17/21181115/coronavirus-military-response-national-guard>

Recursos adicionales de DCAF

- DCAF publica una amplia variedad de herramientas, manuales y guías sobre todos los aspectos de la RSS y la buena GSS—incluyendo muchos que se ofrecen en otros idiomas además del inglés—disponibles para descargar en forma gratuita en **www.dcaf.ch**
- El sitio web de la Comunidad de Práctica DCAF-ISSAT pone a disposición una gama de recursos de aprendizaje en línea para los profesionales de la RSS en **<http://issat.dcaf.ch>**

DCAF, el Centro de Ginebra para la Gobernanza del Sector de Seguridad, es una fundación internacional cuya misión es ayudar a la comunidad internacional a perseguir la buena gobernanza y la reforma del sector de seguridad. DCAF desarrolla y promueve normas y estándares, realiza investigación adaptada a las políticas, identifica las buenas prácticas y recomendaciones para promover la gobernanza democrática del sector de seguridad y brinda apoyo de asesoramiento dentro del país y programas de ayuda práctica.

DCAF desea agradecer a

Sabeena Bali, Floris de Klerk Wolters, y Albrecht Schnabel por la autoría;
Kimberly Storr por la corrección de textos en inglés;
Petra Gurtner por el diseño;
Francis C. Bennaton por la traducción al español; y
Emanuel Hernández por la corrección y el formato de textos en español.

Editor de la serie

Gabriela Manea

Para citar esta publicación

DCAF – Centro de Ginebra para la Gobernanza del Sector de Seguridad. El Sector de Seguridad y las Crisis Sanitarias. Serie de Documentos informativos de la RSS. Ginebra: DCAF, 2020.

© DCAF. Los Documentos informativos de la RSS están disponibles sin cargo en www.dcaf.ch. Los usuarios pueden copiar y distribuir este material siempre que se reconozca que pertenece a DCAF.

No destinado al uso comercial.

Geneva Centre for Security Sector Governance (DCAF)
P. O. Box 1360
CH-1211 Geneva 1
Switzerland

Descargue la aplicación de Documentos informativos de la RSS de DCAF

Una fuente integral de los fundamentos de la buena gobernanza y la reforma del sector de seguridad que incluye:

Documentos informativos de la RSS: breves introducciones a los puntos claves en la gobernanza y la reforma del sector de seguridad.

Artículos de la RSS: análisis de avanzada de las últimas tendencias en la gobernanza del sector de seguridad, escrito, revisado y editado por especialistas en reforma.

Recursos de DCAF: una selección de nuestra mejor guía práctica para profesionales de la reforma que incluye manuales, herramientas y notas de orientación en una amplia gama de idiomas.

La aplicación ofrece:

- recursos de descarga única para un acceso completo sin acceso a internet;
- una selección de dos modos de lectura para obtener un texto más claro y mejor zoom;
- formatos iOS y Android optimizados que se desempeñan con rapidez y son livianos con los datos y el almacenamiento.



Descargue de forma gratuita desde la Tienda de Aplicaciones Apple o en Google Play Store.