

UNIVERSIDAD TORCUATO DI TELLA

Departamento de Ciencia Política y Estudios Internacionales

**TESIS DE DOCTORADO: EL PODER DETRÁS DE LAS ONGIs**  
**HUMANITARIAS. EL CASO DE MÉDICOS SIN FRONTERAS**

Alumno: Eduardo Wehbe

Director: Enrique Peruzzotti

Junio, 2022

## PREFACIO

Esta tesis comenzó a escribirse desde el momento en que arribé a Kigali una noche de mayo de 2013 para cumplir con mi primera misión humanitaria en República Democrática del Congo para Médicos Sin Fronteras. Desde entonces se ha estado escribiendo constantemente en cada nuevo destino, en cada crisis humanitaria, en las discusiones con colegas, en la esperanza que se abría con cada paciente y en las pérdidas irremediables, en la dedicación y convicción que se contagia, en el espanto y en la necesidad de relatar para entender y conjurar. Sin embargo, el desafío de transcribir esto en un documento académico escrito ha resultado enorme y hubiera sido imposible sin la colaboración de un grupo extraordinario de personas.

No alcanzaría el espacio para agradecer a todas ellas, pero no quisiera dejar de hacerlo expresamente a quienes fueron determinantes para no abandonar el proyecto. A Enrique Peruzzoti, director y gran impulsor de esta tesis que llegó en el momento justo para alentarme a seguir adelante y mostrarme el camino para hacerlo; a Roberto Russell, una fuente de inspiración constante que me animó a embarcarme en este proyecto y me apoyó con su confianza inquebrantable; a colegas del mundo humanitario con los que fui dándole forma a esta tesis: Agustín Gallí, Claudia Ermeninto, Germán Casas, Janvier Koko Kirusha, Andrew Cunnigham, Hugo González, Jacob Maikere, Manuel López Iglesias entre muchos otros que generosamente compartieron sus opiniones. Un agradecimiento especial para mis alumnos y alumnas de todos los cursos de las universidades donde tengo el gusto de nutrirme con sus ideas vertidas en apasionados debates sobre el mundo humanitario. A mis padres que fueron testigos de cada etapa y me estimularon a seguir adelante con un proyecto que ni siquiera conocían. A mis hermanos, suegros y amigos por sostener el esfuerzo y acompañar, a los asistentes a las charlas de donantes que no dejaban de inspirarme con su compromiso. La lista es interminable.

Sin dudas que esta tesis no habría llegado a su fin si no hubiese contado con el apoyo incondicional de mi esposa Elizabeth. Ella supo suplir mi ausencia con la dedicación, entereza y paciencia que solo una extraordinaria mujer puede hacer para que Margarita y Catalina no extrañen tanto a papá. Para ellas, mi fuente de energía, dedico este esfuerzo por dejarles un mundo más humano.

## Índice

ABSTRACT .....	4
INTRODUCCIÓN.....	5
MARCO TEÓRICO .....	19
DEL HUMANITARISMO MODERNO Y LA POLÍTICA.....	19
EL CAMBIO ORGANIZACIONAL Y LA AUTORIDAD .....	23
<i>La organización del cambio o el cambio organizacional</i> .....	23
<i>La autoridad como poder en las ONGIs</i> .....	28
<i>Legitimización y deferencia</i> .....	34
<i>La autoridad en la propuesta de trabajo</i> .....	37
ACTORES Y PROCESOS .....	41
LAS ONGs HUMANITARIAS Y EL SISTEMA HUMANITARIO .....	41
<i>Las ONGIs</i> .....	41
<i>El escenario humanitario</i> .....	50
LOS PROCESOS .....	53
<i>Formas de intervención</i> .....	56
a) <i>Prestación de servicios</i> .....	56
b) <i>Advocacy</i> .....	59
c) <i>Protección</i> .....	60
VARIABLES Y RELACIONES .....	61
LAS CAPACIDADES.....	61
a) <i>Independencia financiera</i> .....	62
b) <i>Capacidad logística</i> .....	65
c) <i>Mandato</i> .....	67
d) <i>Especialización médica</i> .....	70
LOS ATRIBUTOS .....	71
a) <i>Expertise</i> .....	71
b) <i>Advocacy</i> .....	75
c) <i>Acceso</i> .....	78
LÓGICA DE RELACIONAMIENTO.....	82
MÉDICOS SIN FRONTERAS .....	92
INICIO Y EVOLUCIÓN.....	92
<i>Introducción</i> .....	92
<i>Etapas de su evolución</i> .....	94
<i>Estructura de MSF</i> .....	110
MSF: DESARROLLO DE CAPACIDADES Y ATRIBUTOS .....	110
<i>El desarrollo progresivo de capacidades</i> .....	111
<i>El desarrollo progresivo de los atributos</i> .....	121
CASO 1: LA EPIDEMIA DE ÉBOLA EN ÁFRICA OCCIDENTAL DE 2014-2015 .....	134
LOS DESAFÍOS DEL EXPERTISE COMO ATRIBUTO DE AUTORIDAD.....	135
LA CRISIS DE ÉBOLA EN ÁFRICA OCCIDENTAL .....	141
<i>Las condiciones previas para la explosión de la crisis</i> .....	142

<i>La irrupción del Ébola y la crisis humanitaria</i> .....	144
<b>ESTRATEGIAS DE EXPERTISE DESPLEGADAS POR MSF</b> .....	151
a) <i>Provisión de bienes públicos</i> .....	152
b) <i>Participación en el desarrollo e implementación de tratamientos y vacunas experimentales</i> .....	159
c) <i>Formación de recursos humanos especializados</i> .....	163
d) <i>Reacción temprana y monitoreo constante</i> .....	165
<b>CASO 2: CRISIS DE REFUGIADOS DEL MEDITERRÁNEO-2015-2016</b> .....	172
<b>LOS DESAFÍOS DEL ADVOCACY COMO ATRIBUTO DE AUTORIDAD</b> .....	174
<b>LA CRISIS DE REFUGIADOS DEL MEDITERRÁNEO</b> .....	179
<i>La incubación de la crisis migratoria</i> .....	179
<i>El Mediterráneo en crisis</i> .....	181
<b>ESTRATEGIAS DE ADVOCACY DESPLEGADAS POR MSF</b> .....	192
a) <i>Campaña de información</i> .....	192
b) <i>Misión de búsqueda y rescate</i> .....	203
c) <i>Rechazo de fondos de la Unión Europea y gobiernos europeos</i> .....	206
d) <i>Interrupción de la atención médica</i> .....	210
<b>CASO 3: CONFLICTO ARMADO EN YEMEN 2015-2016</b> .....	216
<b>LOS DESAFÍOS DEL ACCESO COMO ATRIBUTO DE AUTORIDAD</b> .....	218
<b>EL CONFLICTO ARMADO EN YEMEN</b> .....	222
<i>Las condiciones previas</i> .....	223
<i>La internacionalización del conflicto</i> .....	225
<b>ESTRATEGIAS DESPLEGADAS POR MSF PARA OBTENER EL ACCESO</b> .....	231
a) <i>Sostenimiento de la proximidad</i> .....	232
b) <i>Gestión asertiva del riesgo</i> .....	235
c) <i>Fortalecimiento de la capacidad negociadora</i> .....	237
d) <i>Provisión de bienes públicos</i> .....	241
<b>CONCLUSIÓN</b> .....	244
<b>BIBLIOGRAFÍA</b> .....	254

## ABSTRACT

En cada una de las crisis humanitarias que se manifiestan en algún lugar del planeta se hace más evidente el creciente rol de los actores humanitarios, en particular las Organizaciones No Gubernamentales internacionales (ONGI), para el alivio del sufrimiento de las poblaciones afectadas y con ello el impacto en la sociedad local y finalmente en la política internacional. Como actores del sistema internacional estas organizaciones poseen poder y lo utilizan para establecer las condiciones en las que llevan adelante sus misiones. Este trabajo propone que *las ONGIs humanitarias desarrollan capacidades que les permiten disponer de atributos de autoridad que ejercen de manera combinada en su relación con las partes interesadas con el objetivo de cumplir con éxito su misión configurando, de esta manera, una lógica de relacionamiento determinada por este proceso político*. Para incrementar su autoridad, como respuesta natural a las fuerzas estructurales que promueven su competencia para la supervivencia y el cumplimiento de su misión humanitaria, las organizaciones definen y desarrollan capacidades. Estas pueden estar definidas desde su fundación o bien ser el producto del esfuerzo consciente de sus líderes por generar resortes de poder. La independencia económica o la capacidad para desplegar recursos en el terreno son algunas de estas capacidades. A su vez, los atributos de autoridad que las ONGIs humanitarias despliegan en el terreno para el cumplimiento de sus misiones y compromisos dependerán de las capacidades desarrolladas. Esto permitirá, en una suerte de selección natural, que en determinadas crisis humanitarias intervengan las ONGIs humanitarias que tienen los atributos para enfrentar los desafíos de ese contexto. Al final, la aplicación de estos terminará determinando la lógica de relacionamiento de las ONGIs humanitarias con sus contrapartes en el terreno: cooperación, confrontación y competencia.

La afirmación se demuestra tomando como unidad de análisis la ONGI humanitaria Médicos Sin Fronteras para analizar el proceso político que llevan adelante este tipo de organizaciones en pos de cumplir su misión. Los argumentos se analizan 3 casos de estudio donde intervino MSF: a) La epidemia de Ébola de África occidental (2014-2016); b) La crisis de refugiados del Mediterráneo (2015-2016) y c) El conflicto armado en Yemen (2015-2016)

## INTRODUCCIÓN

*“Un acto médico deja un rastro político”*

Cónsul francés en Erbil, Iraq, citado en Abu  
Sada, *In the Eyes of Others*<sup>1</sup>

La acción humanitaria se ha visto incrementada significativamente desde el fin de la Guerra Fría por diferentes motivos: mayor conflictividad al interior de los países, desastres naturales más frecuentes, incremento de fondos disponibles, la expansión de las comunicaciones, una aducida mayor capacidad empática o el creciente poder de influencia del núcleo humanitario, entre otras cosas. En cada una de las crisis humanitarias que se manifiestan en algún lugar del planeta se hace más evidente el creciente rol de los actores humanitarios, en particular las Organizaciones No Gubernamentales internacionales (ONGI), para el alivio del sufrimiento de las poblaciones afectadas y con ello el impacto en la sociedad local y finalmente en la política internacional.

De acuerdo a Naciones Unidas (Global Humanitarian Overview 2016)<sup>2</sup> en 2015 había 125,3 millones de personas con necesidad de ayuda humanitaria (47,7 millones más que al año anterior)<sup>3</sup> y sólo 87,6 millones de ellas que la recibirían en alguna manera hasta fines de ese año. Esto implicaba una necesidad financiera de un poco más de 20 mil millones de dólares que representaba un 22% más que lo necesitado en 2014 y más del doble de lo que se precisaba 5 años antes, incremento impulsado por las crisis humanitarias recurrentes y el costo cada vez mayor de la asistencia.<sup>4</sup> En los últimos años, las ONGIs de ayuda humanitaria se han encargado de canalizar un promedio de alrededor del 35% del total de esos fondos en proyectos de asistencia a poblaciones vulnerables en todo el mundo.

---

<sup>1</sup> Rubenstein, Jennifer. Between Samaritans and States. The Political Ethics of Humanitarian INGOs. Oxford. Oxford University Press. 2015.

<sup>2</sup> OCHA, “Global Humanitarian Overview” 2016, Disponible en: <https://www.unocha.org/publication/global-humanitarian-overview/global-humanitarian-overview-2016>;

<sup>3</sup> OCHA “Global Humanitarian Overview” 2015. Disponible en: <https://www.unocha.org/sites/unocha/files/GH-O-2015.pdf>

<sup>4</sup> Una dimensión del crecimiento de las necesidades humanitarias puede verse en las cifras para 2021 que proyectan 235 millones de personas con necesidad de ayuda humanitaria y sólo 160 millones de ellas con posibilidad de recibir alguna ayuda. Las necesidades financieras alcanzarían 35 mil millones de dólares, lo que representa, más de 6 veces lo que se necesitó 10 años atrás. Ver: OCHA, “Global Humanitarian Overview”. 2021, Disponible en: <https://www.unocha.org/global-humanitarian-overview-2021>

Médicos Sin Fronteras (MSF) se ha constituido en un actor central del sistema humanitario desde su misma fundación inspirada en la demanda de una respuesta ética a las crecientes necesidades del mundo de posguerra. Esta centralidad ha sido el resultado de estrategias impulsadas en distintos niveles a lo largo de sus 50 años de existencia para el desarrollo de atributos de autoridad que le permitan disponer de las herramientas suficientes para cumplir con lo que su Carta Magna define como su misión:

Médicos Sin Fronteras brinda asistencia a todas las víctimas de desastres naturales, accidentes masivos y conflictos armados, independientemente de su raza, convicciones políticas, religión o credo.<sup>5</sup>

\*\*\*\*\*

### **Una aproximación a las ONGIs humanitarias y el poder**

Debido a los contextos en los que llevan adelante sus misiones, las ONGIs humanitarias ejercen inevitablemente una agencia política a partir de atributos de autoridad estructurales que dependen de las condiciones del sistema humanitario, de las circunstancias en el que se encuentran en el terreno o de factores organizativos sujetos a la naturaleza misma de las organizaciones. Sin embargo, la mayoría de ellas prefiere evitar ser identificadas como organizaciones “políticas” y ocultan su poder detrás de los discursos humanitarios donde la ética de la salvación les permite velar sus intenciones y responsabilidades.

Aun cuando existen marcadas diferencias entre las ONGIs humanitarias más representativas del sistema humanitario<sup>6</sup>, en contraste con otro tipo de ONGIs, estas poseen características distintivas del resto derivadas principalmente de la particularidad de su misión de salvar vidas humanas en un ámbito de aplicación de sus acciones situado en espacios concretos tales como campos de refugiados, hospitales en regiones remotas o incluso en barcos en medio del Mar Mediterráneo.<sup>7</sup> De allí que se enfrentan a desafíos particulares para el cumplimiento de sus

---

<sup>5</sup> Carta Magna MSF. Ver: Binet, Laurence y Saulnier, Martin. Médecins Sans Frontières, Evolution of an International Movement: Associative History (1971-2011). 2019. p. 24.

<sup>6</sup> Entre las ONG que prestan ayuda humanitaria más importantes se destacan: Médicos Sin Fronteras (MSF), OXFAM, CARE, SAVE THE CHILDREN, WORLD VISION, CATOLIC RELIEF. Se trata de la “pandilla de los seis” (Gang of six) citado de Barnett en Rubenstein, Jennifer. Op. Cit., p.21.

<sup>7</sup> Ver: Heins, Volker. Nongovernmental Organizations in International Society. Struggles over Recognition. Palgrave MacMillan. New York. 2008. p. 123: “Cualquier discusión sobre los contextos espaciales de la

misiones, como aquellos que van desde las dificultades logísticas, financieras o legales para acceder a las poblaciones afectadas, hasta la necesidad de superar la inevitable relación asimétrica que se establece en la mayoría de los casos con los actores que detentan el poder real en el terreno. Impulsadas además por la competencia y la presión de los donantes, común a las demás organizaciones de la sociedad civil, las ONGIs humanitarias se verán inducidas a incrementar sus recursos de poder de manera tal que les permita enfrentar estos desafíos que, de no ser superados, pueden traducirse directamente en la pérdida de vidas humanas por su falta de acción o la desaparición de la organización. Las características particulares de cada una de las ONGIs humanitarias definirán la estrategia para lidiar con estos retos.

Teniendo en cuenta que las ONGIs humanitarias administran alrededor del 35% de los fondos que cada año son destinados a la asistencia humanitaria en todo el mundo, el análisis de las circunstancias, estrategias o motores de las decisiones que toman y afectan a una gran parte de las poblaciones vulnerables -es decir, cómo construyen y ejercen su poder y lo traducen en autoridad- es central para quien persiga comprender de forma acabada la política internacional, y sobre todo, sus expresiones en los márgenes.

Por la naturaleza de su misión, las ONGIs humanitarias, no pueden ser comprendidas en su totalidad con la lente de las miradas clásicas<sup>8</sup>. Aún en períodos en que las circunstancias y el sistema humanitario ejercen una presión extraordinaria sobre ellas, las ONGIs humanitarias pueden echar mano a recursos de poder para fortalecer su agencia y lograr mayores niveles de autoridad para salvar vidas sin que necesariamente pretendan participar en la gobernanza global. Comprender el rol de estos actores implica asumir una concepción que va más allá de las definiciones habituales centradas solo en su carácter no gubernamental, el principio normativo asignado por la Organización de las Naciones Unidas (ONU)<sup>9</sup>, las relaciones que establecen para cumplir sus objetivos<sup>10</sup> o su naturaleza como organizaciones post-tradicionales activas en la lucha por el reconocimiento de las poblaciones vulnerables<sup>11</sup>.

---

actividad de las asociaciones civiles post-tradicionales es incompleta sin una explicación de las operaciones de campo humanitarias que, por definición, están situadas en lugares concretos.”

<sup>8</sup> Ryfman, Phillipe “Organizaciones no gubernamentales: un actor indispensable de la ayuda humanitaria”. International Review of the Red Cross. Marzo de 2007, No 865.

<sup>9</sup> Willets, Peter. Non-Governmental Organizations in World Politics. Routledge. London. 2011.

<sup>10</sup> Keck Margaret E. and Sikkink Kathryn. Activists Beyond Borders. Advocacy Networks in International Politics. Cornell University Press. London. 1988 y Ohanyan, Anna. “Network institutionalism: a new synthesis for NGO studies” en De Mars, William and Dijkzeul, Dennis. The NGO Challenge for International Relations Theory. Routledge. London. 2015, entre otros.

<sup>11</sup> Heins Volker. Op. Cit.



En este caso, tomaremos como referencia la visión de Jennifer Rubenstein sobre las ONGIs humanitaria, a las que no considera exclusivamente como samaritanos angelicales o máquinas de hacer el bien ni corporaciones impulsadas por el beneficio propio de otros actores políticos, sino que se trata de organizaciones que buscan hacer el bien pero que enfrentan limitaciones y efectos no queridos de su acción que los llevan a enfrentar dilemas éticos extremadamente desafiantes. Reconociendo su carácter de agencia en la acción humanitaria, Rubenstein sostiene que:

Poseen la discreción o el margen de decisión o entendimiento suficiente para identificar las principales diferencias e implicaciones de los variados cursos de acción que pueden seguir<sup>12</sup>

Sin embargo, es necesario comprender que ninguna ONGIs humanitaria tiene las capacidades suficientes para elegir los cursos de acción a tomar en cualquier circunstancia, incluso tampoco aquellas que, de acuerdo a Stroup y Weng consiguen acceder al status de organizaciones líderes que les asegura recibir deferencia de una diversidad de audiencias.<sup>13</sup> De ahí que, como otros actores de la política internacional, las ONGIs humanitarias deben procurar maximizar sus capacidades para ampliar sus márgenes de acción. Así, desarrollan diferentes atributos de autoridad según su naturaleza y elección estratégica para ser desplegados ante los demás actores y de esta manera cumplir con su misión. En la combinación de atributos de autoridad que se ponen en ejercicio al momento de la intervención en el terreno, aquel que tenga primacía sobre los otros definirá la lógica que tomará la relación que se establezca con sus contrapartes.

### **Mapa conceptual**

El objetivo de este trabajo es demostrar, a través del caso de MSF, que *las ONGIs humanitarias desarrollan capacidades que les permiten disponer de atributos de autoridad que ejercen de manera combinada en su relación con las partes interesadas con el objetivo*

---

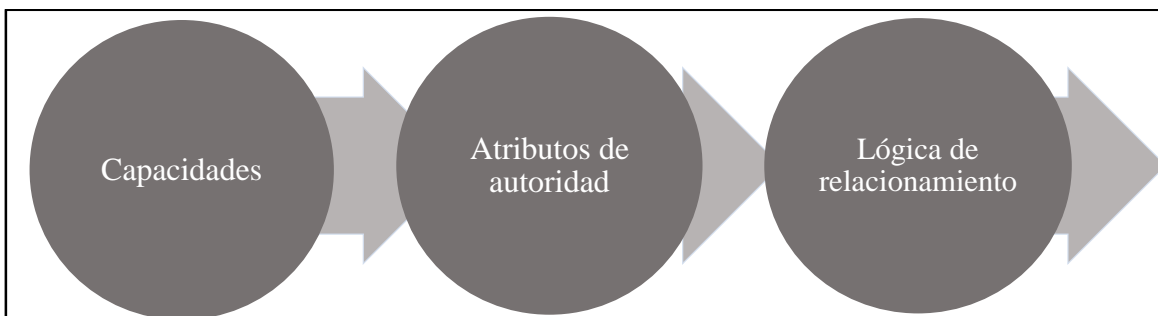
<sup>12</sup> Rubenstein, Jennifer. *Op. Cit.* p. 1-2

<sup>13</sup> Stroup, Sarah S. y Wong, Wendy H. *The Authority Trap: Strategic Choices of International NGOs*. Cornell University Press. Ithaca and London. 2017. A pesar de la capacidad de las organizaciones para incrementar sus factores de preeminencia y lograra mayor deferencia y autoridad, el argumento de las autoras es que una mayor autoridad no significa necesariamente mayor libertad de acción. Allí radica la trampa de autoridad que enuncian.

*de cumplir con éxito su misión configurando, de esta manera, una lógica de relacionamiento determinada por este proceso político.*

Para incrementar su autoridad, como respuesta natural a las fuerzas estructurales que promueven su competencia para la supervivencia y el cumplimiento de su misión humanitaria, las organizaciones definen y desarrollan capacidades. Estas pueden estar definidas desde su fundación o bien ser el producto del esfuerzo consciente de sus líderes por generar resortes de poder. La independencia económica o la capacidad para desplegar recursos en el terreno son algunas de estas capacidades. Este es el caso de MSF que, en los últimos 20 años, ha migrado el grueso de su financiación desde los aportes institucionales públicos hacia los aportes privados.

A su vez, los atributos de autoridad que las ONGIs humanitarias despliegan en el terreno para el cumplimiento de sus misiones y compromisos dependerán de las capacidades desarrolladas. Esto permitirá, en una suerte de selección natural, que en determinadas crisis humanitarias intervengan las ONGIs humanitarias que tienen los atributos para enfrentar los desafíos de ese contexto. Para el caso de MSF, se analizan 3 atributos de autoridad que se ponen en juego combinados en cada escenario según las demandas: expertise, advocacy y acceso. Al final, la aplicación de estos terminará determinando la lógica de relacionamiento de las ONGIs humanitarias con sus contrapartes en el terreno: cooperación, confrontación y competencia.



De esta manera, el relacionamiento necesario de las organizaciones humanitarias en el terreno para el cumplimiento de su misión será el resultado de las estrategias desplegadas a la luz de sus atributos de autoridad.

El abordaje correcto de la propuesta desarrollada en este trabajo para entender la construcción y ejercicio de poder que hacen las ONGIs humanitarias implica asumir una definición particular de lo que se entiende por poder. Aquí el poder es entendido como autoridad que

incluye una dimensión relacional pero también material representada por las capacidades que detenta la organización con objetivo de influir sobre otros actores. De esta manera, la autoridad no constituye algo fijo ni estático, sino que se trata de una construcción dada a partir de las relaciones sociales que establecen las organizaciones humanitarias en el terreno para el cumplimiento de su misión.

Al hablar de capacidades, nos referimos en general a las condiciones creadas por los líderes de las organizaciones para cumplir con sus objetivos o misiones.<sup>14</sup> Estas capacidades están relacionadas con la naturaleza de la organización o son adquiridas a lo largo de su vida. Para el caso de MSF, consideramos como una capacidad definida desde su creación la naturaleza de mandato único de la organización que le permite impulsar en el terreno tanto el acceso, como el advocacy o el desarrollo de su expertise. De la misma manera, la particularidad de ser una organización dedicada a la atención médica le otorga a MSF herramientas distintivas para ejercer el poder en su relacionamiento con sus partes interesadas. Por otro lado, tanto la independencia económica como el desarrollo de la capacidad logística son producto de decisiones estratégicas de las autoridades de la organización conseguida con los años en un esfuerzo por dotarse de herramientas de poder para cumplir con su misión. En resumen, las capacidades -comunes a la organización en todos los contextos- definen las condiciones de posibilidad en las que pueden ejercerse los atributos de autoridad en el terreno.

Los atributos de autoridad se diferencian de las capacidades en que su desarrollo y aplicación están relacionados a la interacción con los otros actores, es decir, vinculados al criterio de autoridad relacional. Por lo tanto, no se trata de características particulares de una organización dada, sino del esfuerzo consciente por desarrollar factores de poder para imponer su voluntad ante sus contrapartes en los escenarios en que se constituyan en un diferencial. Así la experiencia adquirida en la administración de la defensa de los derechos humanos, la manipulación de minas terrestres o la atención de enfermos de Ébola puede constituir un factor crítico de poder en algunas circunstancias. Lo mismo sucede con el conocimiento y la preparación de las organizaciones en las estrategias de advocacy o denuncia, el cual puede considerarse un atributo de autoridad clave cuando la crisis que se pretende abordar atrae la atención de la opinión pública mundial que amplifica el reclamo y

---

<sup>14</sup> Las capacidades se asimilan a los factores de preeminencia de las organizaciones humanitarias que señalan Stroup y Weng. Stroup y Wong. Op. Cit.

tiene la capacidad de producir cambios en la escena política. Para las organizaciones humanitarias de filiación sin-fronterista, la denuncia es la otra cara de la asistencia humanitaria directa. Finalmente, las estrategias aprendidas durante años de experiencia en contextos inestables para obtener el acceso a las poblaciones vulnerables representan un activo frente a actores con poder de veto en el terreno que cuentan con las ventajas propias de una relación asimétrica.

Entendidos de esta manera, los atributos de autoridad pueden y sin dudas se combinan entre sí en el terreno de manera tal de obtener la mejor relación de fuerzas ante sus contrapartes. De allí es que una lógica de relacionamiento puede ser identificada para cada combinación de acuerdo con la preeminencia de cada atributo de autoridad.

<b>Capacidades</b>	<b>Atributos de autoridad</b>	<b>Lógica de relacionamiento</b>
Independencia económica	Expertise	Cooperación
Capacidad logística	Advocacy	Confrontación
Mandato único	Acceso	Competencia
Especialización médica		

Las opciones que toma el relacionamiento de las ONGIs humanitarias con sus contrapartes en posesión del control sobre el territorio van de la cooperación y la confrontación hasta la competencia. Una relación cooperativa se dará cuando, incluso en una situación de asimetría en la disposición de recursos, los actores coincidan en los objetivos y los medios para alcanzarlos. La relación de cooperación podrá surgir entonces a partir de una identificación natural entre los objetivos y misiones de las partes o también de la necesidad de abordar un problema o crisis con urgencia. En tanto que la confrontación, en el otro extremo, tendrá lugar cuando no haya acuerdo sobre los objetivos ni los medios. La fuente de esta confrontación puede venir de actos restrictivos por parte de los actores con poder en el terreno o de la oposición política abierta de las organizaciones civiles. El factor común en este tipo de relación es la presencia del otro como una amenaza. Finalmente, la competencia es el escenario en el que los actores se identifican con el objetivo, pero difieren en los medios para alcanzarla. Este último tipo de relación es propio de los contextos de conflicto armado.

### **La necesidad de seleccionar un objeto de estudio**

Una propuesta para afrontar estos desafíos que abarque al universo de todas las ONGIs humanitarias sería casi imposible en la práctica, tanto por la naturaleza diferente de cada una de ellas como por los cuantiosos recursos que demandaría este esfuerzo. Apelamos entonces al recurso de la selección de una ONGI humanitaria lo suficientemente representativa del universo de estas organizaciones con el fin de analizar los mecanismos y estrategias que son puestas en acción en el campo humanitario para alcanzar sus objetivos de asistir a las poblaciones vulnerables. La elección de MSF como el objeto de estudio de este trabajo responde a esa necesidad, entendiendo a esta organización además como fundante de una nueva generación de la era del humanitarismo moderno asociada al movimiento sin-fronterista que permeó a todo el sistema humanitario.<sup>15</sup> En este sentido, David Rieff, reconoce a MSF como “la conciencia del mundo humanitario” y Miriam Ticktin como “casi sinónimo de humanitarismo en el mundo contemporáneo”.<sup>16</sup> También Stroup y Wong<sup>17</sup> clasifican a MSF como una ONGIs líder beneficiaria de la deferencia de una gran variedad de audiencias. Por otro lado, MSF es una de las principales ONGIs humanitarias a nivel internacional si se tiene en cuenta los fondos disponibles, la cantidad de personas asistidas en todo el mundo, el número de donantes y su consideración internacional.

Pero la elección también está asociada al conocimiento de esta organización, obtenido como trabajador humanitario expatriado de MSF en el lapso de 5 años, siendo destinado a misiones en 9 países alrededor del mundo, y adquiriendo experiencia directa en algunos de los casos que nutren y argumentan este trabajo. Sin dudas que resulta en una ventaja esta participación directa, no particularmente por el acceso privilegiado a la información sino, por sobre todo, a la posibilidad de interpretar los eventos y circunstancias que rodean a cada uno de los casos en el contexto mismo en el que se desarrollan, sin ningún tipo de intermediaciones.

Sobre esta elección, es indispensable tener en cuenta que la selección de MSF como objeto de estudio representa también un recorte parcial del universo tan diverso de las ONGs humanitarias toda vez que las más representativas del sistema humanitario moderno fueron

---

<sup>15</sup> Stroup y Weng califican a MSF como una de las ONGs líderes del mundo. Stroup y Wong. Op. Cit.

<sup>16</sup> Rieff, David. *A Bed for the Night: Humanitarianism in Crisis*. Simon and Schuster. New York. 2002 y Ticktin, Miriam. “Where Ethics and Politics Meet: The Violence of Humanitarianism in France”. *American Ethnologist* 33:1 (2006), 35.

<sup>17</sup> Stroup, Sarah S. y Wong, Wendy H. Op. Cit.

creadas y tienen su sede en el “norte occidental” además de que sus acciones no son definidas por criterios religiosos. Esto deja de lado a una variedad de organizaciones humanitarias del “sur global” que, aunque tienen una injerencia marginal en la definición de las características del sistema humanitario, su presencia en el terreno en muchos casos es la única vía para la asistencia humanitaria. Finalmente, al hablar de ONGI humanitarias, se dejan de lado las orientadas exclusivamente al desarrollo ya que la naturaleza de sus acciones responde a una misión orientada al largo plazo.

Finalmente, la elección de MSF para el estudio de las herramientas de poder que despliegan las organizaciones humanitarias implica un reconocimiento y asunción de sus características particulares respecto de otras organizaciones, tales como su independencia económica, su capacidad logística o su especificidad como emergencista y organización médica, que influirán también en la forma e intensidad en que la organización manifieste su autoridad ante sus contrapartes.

### La selección de los casos

El plan de trabajo para abordar los atributos de autoridad y lógicas de relacionamiento que les corresponde incluye el análisis en profundidad de 3 casos en los cuales MSF desplegó misiones en el terreno:

#### MAPA DE CASOS



La elección de los casos que se desarrollan en este trabajo responde a la pretensión de abordar la construcción y el ejercicio de autoridad de este tipo de organizaciones humanitarias en misiones de distinta naturaleza, no solo por el contexto sino también por su configuración. De esta manera, la variación se da en los contextos y sus características específicas a los que debe responder la organización y no en la oportunidad de su despliegue, ya que se trata de casos en los que MSF actuó simultáneamente durante los años 2015 y 2016. Sin embargo,

para cada uno de los escenarios que se describen en cada caso, también se pueden identificar regularidades y factores comunes propios de las intervenciones humanitarias.

El primer caso se desarrolla durante la epidemia de Ébola que sacudió principalmente a Sierra Leona, Liberia y Guinea desde fines de 2013 hasta mediados de 2016. El expertise médico desarrollado por MSF por la intervención en innumerables brotes anteriores en la zona central de África, constituyó un activo determinante para el comportamiento de la organización que, más entendido por algunos países que por otros, sirvió de base para una relación de cooperación con las autoridades locales, nacionales y regionales. En momentos en que ninguna otra organización humanitaria tenía la capacidad suficiente para hacer frente a la epidemia, este *saber hacer* de MSF y su voluntad de permanecer en el terreno pusieron a la organización en el centro de la agenda pública y posibilitaron el despliegue de las acciones de denuncia que acompañaron su intervención. La cobertura de los medios internacionales, la alta cantidad de víctimas mortales y el pánico que se generó a nivel mundial a mediados de 2014 le agregan a este caso una complejidad y riqueza propios.

La intervención en la crisis de refugiados del Mediterráneo de 2015 a 2016 responde a una lógica diferente. La experiencia médica no fue determinante para la decisión de MSF de emprender una misión de rescate a gran escala en el Mediterráneo, única en su tipo para la organización, sino la necesidad de responder a las demandas internas y de una parte de la sociedad europea que veía espantada cómo miles de migrantes y refugiados morían frente a sus costas. MSF fue consciente desde el primer momento de que esta intervención implicaría una confrontación directa con las autoridades europeas, por eso desplegó todo tipo de estrategias para ejercer su agencia y denunciar ante la prensa mundial a quienes consideraba responsables de la crisis. La fecha final para el análisis de este caso está determinada por la manifestación acabada de esa confrontación, tal como fue el rechazo de los fondos aportados por la UE y países del bloque a la organización.

Por último, el conflicto armado se inscribe en unos de los contextos más habituales en los que las organizaciones humanitarias desarrollan su misión. La politización de asistencia humanitaria es un factor común en estos contextos y Yemen no fue la excepción. La presencia permanente de MSF en Yemen por casi una década tuvo fuertes implicancias para las estrategias que desarrolló la organización durante 2015 y 2016 con el objetivo de obtener el acceso. La dramática escalada que significó el inicio de los bombardeos abrió una etapa en

la cual MSF debió extremar sus esfuerzos para obtener los recursos y distribuir servicios de salud a las poblaciones. Las capacidades desarrolladas por la organización tales como la logística fueron cruciales para el cumplimiento de su misión. En estos casos, la confrontación no es una opción aconsejable ni aún posible porque el resultado muy probablemente sea la expulsión o la negación del acceso a las poblaciones vulnerables. Los casos seleccionados para este estudio permiten así identificar las distintas estrategias a las que recurren las organizaciones humanitarias donde la combinación de atributos de autoridad es la resultante de las variables aportadas por el contexto, las capacidades desarrolladas por la organización y la interacción con las contrapartes en el terreno.

### **El método**

Este trabajo se basa principalmente en técnicas cualitativas. Las herramientas centrales son: entrevistas semiestructuradas a profesionales humanitarios de MSF, observación participante como parte del trabajo del autor como personal internacional en la organización, y el relevamiento de material editado principalmente por MSF, como también de otras ONGIs humanitarias a modo de referencia y bibliografía especializada en humanitarismo.

El método de rastreo de procesos es una parte fundamental en este trabajo. Como un método cualitativo utilizado para probar o crear una teoría “utiliza de manera inductiva la evidencia dentro de un caso para desarrollar hipótesis que puedan explicar el caso”<sup>18</sup> El método de rastreo de procesos resulta particularmente adecuado para generar nuevas variables, tipologías o hipótesis basadas en la observación detallada de la secuencia de eventos de un caso a lo largo del tiempo<sup>19</sup>. A través del seguimiento del proceso en los tres casos de estudio, se pretende demostrar tanto una correlación entre las posibles causas y los resultados observados como un mecanismo causal entre variables independientes y dependientes como capacidad y autoridad. La identificación de estas lógicas en la intervención de una ONGI en una crisis humanitaria es el objetivo de la utilización de este método en este trabajo.

La tarea de transformar la experiencia humanitaria de terreno en un trabajo académico de reflexión no resultó una empresa sencilla, pero el esfuerzo bien vale la pena para intentar

---

<sup>18</sup> Bennett, Andrew y Checkel, Jeffrey T. Process Tracing. From Metaphor to Analytic Tool. Cambridge University Press. Cambridge. 2014.

<sup>19</sup> George, Alexander L. y Bennett, Andrew. Case Studies and Theory Development in the Social Sciences. MIT Press. Cambridge y London. 2005.



cubrir un déficit que muchas veces se encuentra presente en el estudio de las ONGIs humanitarias: la participación directa del ejercicio de poder de este tipo de organizaciones en el terreno. Por esta razón, este trabajo está orientado hacia especialistas en cuestiones humanitarias que puedan descubrir en estas páginas herramientas para interpretar las situaciones y escenarios con que se encuentran en el terreno mientras cumplen con sus funciones, pero también para los académicos y especialistas en relaciones internacionales que ven a las ONGIs humanitarias como actores activos de la política internacional que despliegan estrategias de autoridad para relacionarse con otros actores y reconocen en los casos prácticos una fuente de legitimación de sus argumentos.

### La lógica del poder en los casos seleccionados

Definidos los términos y el mapa conceptual de este trabajo, a continuación, se presenta una propuesta de aplicación del cuerpo conceptual a los casos seleccionados:

<b>Casos</b>	<b>Capacidades</b>		
	<b>Independencia</b>	<b>Logística</b>	
	<b>Mandato</b>	<b>Naturaleza</b>	
	<b>Atributo de Autoridad</b>		
	<b>Expertise</b>	<b>Advocacy</b>	<b>Acceso</b>
<b>Epidemia de Ébola en África Occidental (2014-2016)</b>	<b>XXX</b>	<b>XX</b>	<b>X</b>
<b>Crisis de Refugiados del Mediterráneo (2015-2016)</b>	<b>X</b>	<b>XXX</b>	<b>XX</b>
<b>Conflicto armado en Yemen (2015-2016)</b>	<b>XX</b>	<b>X</b>	<b>XXX</b>
	<b>Cooperación</b>	<b>Confrontación</b>	<b>Competencia</b>
	<b>Lógica de relacionamiento</b>		

El cuadro muestra la combinación de atributos de autoridad para los 3 casos que se desarrollan en los próximos capítulos y que sirven para demostrar la hipótesis anunciada arriba sobre las herramientas que pone en marcha MSF para alcanzar su objetivo. Para cada uno de los atributos definidos le corresponde una lógica de relacionamiento de la organización con sus contrapartes en el terreno. Así, para el caso de la Epidemia de Ébola en

África Occidental, el expertise médico de la organización ocupó un lugar predominante a la hora de cumplir su objetivo, pero las acciones de advocacy o denuncia para llamar la atención sobre la gravedad de la crisis fueron notables y muy directas. Aunque el contacto con las poblaciones en riesgo no fue un problema generalizado, MSF tuvo que poner en marcha, en menor medida, su autoridad para lograr el acceso a regiones o instituciones hospitalarias vedadas por el temor al contagio. En estas circunstancias en que el expertise de una organización no tiene correspondencia en el país o la zona donde se sitúa la crisis humanitaria, la lógica de relacionamiento tiende a ser de cooperación, en principio, por la inexistencia de una alternativa para brindar la asistencia a la población.

Por otro lado, el expertise médico puede no ser el más importante atributo aún para una organización médico-humanitaria como MSF. Se puede ver en el caso de la Crisis de Refugiados del Mediterráneo donde la acción de denuncia fue el principal atributo de autoridad y la acción médica fungió más en una justificación de esta. La organización debió hacer grandes esfuerzos para acceder a las zonas de riesgo -en este caso el Mar Mediterráneo- debiendo optar por botar un barco por primera vez en su historia. Se puede inferir que, cuando la denuncia es el principal atributo de autoridad esgrimido, la confrontación será la lógica de relacionamiento con las contrapartes, en este caso con las autoridades europeas.

Finalmente, como puede suponerse, en los casos de conflicto armado, el acceso a las poblaciones resulta vedado por prohibición expresa de las contrapartes o por razones de seguridad. En los casos se intenta mostrar las estrategias que utiliza MSF para lograr el acceso a las zonas donde se encuentran las víctimas directas o indirectas del conflicto poniendo su expertise médico por encima de la acción de denuncia que en este tipo de contextos puede resultar contraproducente. Así la lógica de relacionamiento con las contrapartes no es la confrontación, sino la competencia por los recursos y la distribución de bienes públicos que la organización tiene es capaz de realizar.

### **Aportes**

El desarrollo de este trabajo pretende contribuir al estudio de actores no estatales en el sistema internacional y en particular a las ONGIs humanitarias. La participación e influencia de estas organizaciones en la política internacional está fuera de discusión como las razones por las cuales esto sucede. Sin embargo, el proceso político o la lógica a través de la cual las ONGIs

humanitarias ganan relevancia en ciertos contextos no ha recibido tanta atención. Debido a las características particulares que presenta la acción situada desarrollada por las ONGIs humanitarias respecto de otras ONGIs, como el caso de desarrollo o derechos humanos que recibieron más dedicación, las herramientas y atributos que deben poner en juego estas organizaciones presentan algunas diferencias. Aunque no son pocos los textos que relatan experiencias y prácticas en el terreno de organizaciones humanitarias en el cumplimiento de sus misiones, son menos los trabajos que aborden estas experiencias en un sentido académico que pretenda explicar la actuación de actores no estatales procesos sociales complejos como parte de la política internacional. El análisis en profundidad de los 3 casos señalados ocupará un lugar central de este trabajo, convencido de que un aporte primordial a la disciplina en el estudio de las ONGs humanitarias viene dado por la visión que un *practitioner* puede dar a la discusión de conceptos tan abstractos como poder, autoridad o relacionamiento.

\*\*\*\*\*

Sin dudas, la experiencia en el campo humanitario tiene el poder de ser transformadora. Los años dedicados a la asistencia humanitaria me han legado infinidad de amigos, recuerdos - muchos de ellos dolorosos- imágenes que no se borrarán jamás, respuestas y muchas preguntas, pero por sobre todo un compromiso de por vida de luchar por un mundo mejor, porque eso es absolutamente indispensable y posible. Se equivocan quienes piensan que en este trabajo encontrarán anécdotas y recuerdos personales. Detrás de los casos que se leerán a continuación hay personas, muchas personas, y muchas que perdieron la vida, afectadas por las consecuencias de las crisis, pero también por intentar salvar a otras más.

Espero que este esfuerzo acuda en ayuda de una mejor comprensión y conocimiento de las inexcusables necesidades desatendidas que se ciernen sobre poblaciones enteras alrededor del mundo y la necesidad indispensable de reconocer y aceptar la responsabilidad que nos cabe a todos como ciudadanos del mismo mundo.

## MARCO TEÓRICO

*“No hay soluciones humanitarias para  
problemas humanitarios”*

Sadako Ogata (Ex alto comisionado de la ONU  
para refugiados (1991-2000))<sup>20</sup>

### DEL HUMANITARISMO MODERNO Y LA POLÍTICA

Como una medida de la dimensión y trascendencia de este fenómeno, Michael Barnett sostiene, desde el marco de la gobernanza global, que “una de las revoluciones más sorprendentes en la ética internacional durante los últimos dos siglos es el desarrollo de un orden humanitario internacional<sup>21</sup>, el esfuerzo autoconsciente de la comunidad mundial para aliviar el sufrimiento de extraños distantes” agregando que “humanitarismo es el símbolo del cosmopolitanismo y la posibilidad del progreso moral” de los últimos años<sup>22</sup>.

Para abordar el impacto del humanitarismo en la política internacional, propone el estudio de lo que denomina la *gobernanza humanitaria*<sup>23</sup> utilizando el marco de los estudios de la gobernanza global desde una mirada crítica. La gobernanza humanitaria, definida desde una concepción Foucaultiana como el “proyecto para asegurar el bienestar de la población, la mejora de su condición, el aumento de su riqueza, longevidad, salud y el mejoramiento de su bienestar en general”,<sup>24</sup> tiene la ventaja de una preocupación por la creación de instituciones duraderas para promover la colaboración, coordinación y cooperación además de enfocarse más en los actores no estatales, donde se destaca la figura de las ONGIs, centrales en el campo humanitario. La mirada crítica que propone Barnett tiene algunas implicancias para los estudios de la gobernanza humanitaria:

- Se preocupa menos por cuestiones de efectividad y más por los efectos sobre la población de los esfuerzos para reducir el sufrimiento humano;
- La gobernanza humanitaria no es inherentemente buena, sino que puede asociarse con emancipación o dominación;

---

<sup>20</sup> Agencia para Refugiados de la ONU. “Ogata calls for stronger political will to solve refugee crises”. 27 de mayo de 2005. Ver: <https://www.unhcr.org/en-au/news/latest/2005/5/4297406a2/ogata-calls-stronger-political-solve-refugee-crises.html>

<sup>21</sup> Ver: Barnett, Michael. *The International Humanitarian Order*. Routledge. London. 2010.

<sup>22</sup> Barnett, Michael. “Humanitarian Governance”. *Annual Review of Political Science*. Vol.13. p. 379-398. 2013

<sup>23</sup> Ibid.

<sup>24</sup> Ibid.

- Incorpora el estudio del *poder* en las organizaciones de ayuda humanitaria;
- Promueve una visión constitutiva y no regulativa sobre lo que se entiende como una situación humanitaria;
- Tiene en cuenta que los discursos subyacentes pueden constituir a los actores del humanitarismo.

Tanto el poder como el impacto político de las ONGIs humanitarias ha comenzado a atraer más atención en los últimos años. La dimensión política de los actores humanitarios se manifiesta en las relaciones que deben establecer desde lo localmente limitado hasta lo globalmente amplio. En los conflictos armados, las organizaciones humanitarias primero deben llegar a un acuerdo con las fuerzas armadas locales: desde el ministerio de defensa en la capital hasta el joven soldado que controla un puesto de control en una carretera provincial; de un líder rebelde exiliado a comandantes de campo en el monte; desde líderes de pandillas que controlan un territorio hasta bandidos que no controlan ninguno. Los actores humanitarios también deben llegar a un acuerdo con las diversas autoridades civiles: ministerios de interior, salud, agricultura, agua, trabajo, inmigración y aduanas y sus representantes de provincias, distritos y aldeas, así como gobernadores, prefectos, alcaldes, jefes de familia, líderes religiosos, empresarios influyentes, representantes de campamentos de refugiados o barrios marginales, partidos políticos, ONG locales, sindicatos y grupos activistas. Estas partes suelen participar en operaciones de emergencia como parte de programas nacionales de respuesta o redes de solidaridad.

La acción de aliviar el dolor es esencialmente una acción política y existe una literatura creciente que trata sus efectos e implicancias, buenas y malas, para el sistema político local, regional e internacional.<sup>25</sup> En este sentido, Jennifer Rubenstein,<sup>26</sup> analizando los dilemas éticos que enfrentan las ONGIs humanitarias, sostiene que, lejos de tener un efecto político limitado, estas organizaciones están involucradas activamente a veces en la gobernanza

---

<sup>25</sup> Ver entre otros: Kennedy, David. The Dark Sides of Virtue. Reassessing International Humanitarianism. Princeton. Princeton University Press. 2004; Slim, Hugo. Humanitarian Ethics. A Guide to the Morality of Aid in War and Disaster. Oxford. Oxford University Press. 2015. Barnett, Michael and Thomas G. Weiss. Humanitarianism in Question. Politics, Power, Ethics. London. Cornell University Press. 2008, Hilhorst Dorothea. Disaster, Conflict and Society in Crises. Everyday politics of crisis response. London. Routledge, 2013 o Rubenstein, Jennifer. Op. Cit. entre otros.

<sup>26</sup> Rubenstein, Jennifer, Op. Cit.

convencional o global y son altamente políticas<sup>27</sup>. Las ONGIs de ayuda humanitaria participan en la gobernanza convencional de 3 maneras:

- Provisión de *servicios básicos* a gran escala, de manera formal y de largo plazo;
- *Influencia en la política y práctica* del gobierno convencional;
- *Decisiones presupuestarias a gran escala* sobre el uso de recursos

Por su lado, en el marco de las negociaciones y la participación en la gobernanza convencional y global, Fabrice Weissman<sup>28</sup> sostiene que las organizaciones humanitarias aportan activos materiales y simbólicos a la arena política en la que desarrollan su actividad. En los contextos de crisis, sus activos son triples:

- los bienes y servicios que entregan a la población;
- los recursos económicos que inyectan en la economía local;
- la publicidad que pueden generar para las fuerzas involucradas.

Está claro que tomar parte en la gobernanza convencional puede provocar también resultados no deseados. Los dilemas que enfrenten las ONGIs humanitarias en este marco tendrán que ver con la pretensión de brindar el máximo de alivio al promover las preferencias de los más vulnerables y sin dejar de atender a sus necesidades más básicas frente a sus límites y los que le imponga el contexto. En muchas ocasiones, la ayuda humanitaria puede exacerbar el conflicto<sup>29</sup>. Sin embargo, los efectos no deseados de la ayuda humanitaria no son exclusividad de los contextos de conflicto armado como lo muestra la experiencia reiterada de la utilización de la ayuda humanitaria para fines políticos<sup>30</sup>.

---

<sup>27</sup> Aunque pueden participar de la gobernanza, las ONGIs humanitarias no tienen las mismas responsabilidades que los Estados fundamentalmente por la naturaleza diferente de ambas entidades ya que no son elegidos por las personas que reciben sus servicios, no tienen el monopolio legítimo de la violencia y son externos extraños al medio en el que desarrollan su actividad.

<sup>28</sup> Weissman, Fabrice. "Crisis and Containment" en Weiss, Thomas and Wilkinson, Rorden. International Organization and Global Governance. Routledge. New York. 2014.

<sup>29</sup> Un ejemplo claro es el caso de los campos de refugiados en Zaire. Más información en: Terry Fionna, Condem To Repeat? The Paradox of Humanitarian Action. London. Cornell University Press. 2002.

<sup>30</sup> El caso más emblemático es el llamado a la "fuerza multiplicadora" de los intereses de política exterior del gobierno de EEUU por parte de las ONGs. Ver en: Colin L. Powell, "Remarks to the National Foreign Policy" Conference for Leaders of Nongovernmental Organizations US Department of State, 26 October 2001, disponible en: [www.state.gov/secretary/rm/2001/5762pf.htm](http://www.state.gov/secretary/rm/2001/5762pf.htm). Otros ejemplos: Zaire (actual República Democrática del Congo) por el aprovechamiento de la asistencia a los perpetradores del genocidio ruandés en los campos de refugiados o Contras en Nicaragua (1986) por el envío de armas en cajas de ayuda humanitaria como ejemplos de grupos de la oposición, el caso de Etiopía (1984) por la inacción del gobierno o Nigeria

El proceso político por el cual las ONGIs humanitarias se relacionan con sus partes interesadas suele ser complejo. A diferencia de otros actores como los Estados o las Organizaciones Internacionales (OI), las ONGIs deben generar, mantener y procurar la legitimación de su autoridad de parte de los otros actores por diferentes medios. De ello dependerá la posibilidad de cumplir con su misión.

Hacia adentro de la comunidad de ONGIs humanitarias, la cuestión de la autoridad y el poder siguen incomodando como el primer día. Las ONGIs humanitarias tendieron a velar la existencia del poder y el impacto político en la arena humanitaria durante mucho tiempo como si fuese posible llevar adelante sus intervenciones en el terreno sin la apelación a cualquier implicación política. Es un lugar común para los trabajadores humanitarios asegurar que la organización humanitaria para la que trabajan no tiene nada que ver con la política. Es que los principios humanitarios de neutralidad e imparcialidad dotaron al humanitarismo de un halo de sacralidad y apolítica que no se condicen con lo que demanda la realidad. En este sentido, algunos autores sostienen que es su imagen de impotencia lo que les da legitimidad y la autoridad a las principales ONGIs humanitarias para actuar ante muchos públicos<sup>31</sup> o que la primera regla es que no se habla públicamente de ser una ONGI líder ya que les quita ese halo de inocencia<sup>32</sup>. Se puede advertir que la cuestión de hablar abiertamente o no de la autoridad de las ONGIs es en sí misma una estrategia para la proyección de autoridad hacia los otros actores.

Un enfoque que tenga en cuenta las diferentes fuentes y el uso del poder por parte de las organizaciones en el contexto de la acción humanitaria es necesario y realista. Los recursos de poder, materiales o simbólicos, con los que disponen las ONGIs humanitarias son utilizados con más frecuencia de la que se acepta generalmente y este es un punto central para la visión constitutiva de la acción humanitaria en el que los actores participan activamente de la construcción de las percepciones y entendimientos compartidos sobre los que se desarrolla de la acción humanitaria en la política internacional. Las elecciones estratégicas que deberán ir tomando las ONGIs humanitarias para adaptarse y proyectar su

---

(2005) por la especulación de las autoridades para la provisión de servicios médicos como ejemplo de parte de los gobiernos entre otros.

<sup>31</sup> Rubenstein, Jennifer. "The Misuse of Power, Not Bad Representation: Why It is Beside the Point That No One Elected Oxfam". *Journal of Political Philosophy*. 2014. 22 (2): 204-30.

<sup>32</sup> Stroup, Sarah S. y Wong, Wendy H. Op. Cit.

poder sobre las partes interesadas en los contextos de crisis se verán reflejados en la estructura organizacional. Un análisis sobre el impacto de su poder debería tener en cuenta el cambio organizacional.

## **EL CAMBIO ORGANIZACIONAL Y LA AUTORIDAD**

### **La organización del cambio o el cambio organizacional**

En razón de que los cimientos y propósitos de las ONGIs son políticos, sus estructuras organizacionales reflejan el poder y los intereses de los actores involucrados y determinan la forma como enmarcan los problemas sociales y las tácticas que emplean. Ciertas formas organizativas pueden ser beneficiosas para llevar a cabo algunas actividades como la prestación de servicios, la promoción o la recaudación de fondos. Esto explicaría cierto grado de variación entre las ONGIs en su estructura y comportamiento pero también las similitudes para adaptarse de la mejor manera posible a su medio-ambiente y cumplir con su misión en función de una variedad de razones.<sup>33</sup>

El cambio organizacional puede ser entendido como todo cambio en la estructura formal, la cultura organizacional y los objetivos, el programa o la misión ocurrido de forma evolutiva o revolucionaria, planeada o no planeada que persigue el incremento de posibilidades de una organización de alcanzar sus objetivos.<sup>34</sup> Los teóricos del cambio organizacional<sup>35</sup> se dividen en 2 grandes grupos: aquellos que han centrado sus esfuerzos por la supervivencia organizacional y aquellos que se preocupan por explicar por qué una organización elige una estructura organizacional determinada. Para este fin, las organizaciones pueden ser vistas como un fenómeno que debe estudiarse a través del análisis de los problemas de gestión para

---

<sup>33</sup> Sobre este tema, ver los trabajos seminales de DiMaggio, Paul J. and Powell, Walter W. "The Iron Cage Revisited: Institutional Isomorphism and Collective Rationality". Organizational Fields. American Sociological Review Vol. 48, No. 2 (Apr., 1983), pp. 147-160 y Child, John and Alfred Kieser. "Development of organizations over time." Nystrom, en Paul C. and Starbuck, William H. Handbook of Organizational Design. Oxford University Press. New York. 1981. pp. 28-64

<sup>34</sup> Burke, W. Warner. Organizational Change. Theory and Practice. Sage Publications Inc. Washington D.C. 2018.

<sup>35</sup> Para el cambio organizacional en ONGs ver: Ronalds, Paul. The Change Imperative: Creating the Next Generation NGO. Kumarian Press. New Baskerville. 2010 o Burke, W. Warner. Op. Cit. Para el caso de ONGs y el cambio organizacional ver: Ebrahim, Alnoor. NGOs and Organizational Change. Discourse, Reporting and Learning. Cambridge University Press. Cambridge. 2003



conseguir la estructura "correcta"<sup>36</sup> o a través del estudio de los entornos que influyen directamente en las organizaciones<sup>37</sup>. Más allá de las cuestiones asociadas a la gestión, que pueden ser comunes a muchas organizaciones, en el estudio de las ONGIs la reacción y adaptación a los cambios externos, es decir, como la agencia interactúa con el medio ambiente<sup>38</sup> y define estructuras que mejor se ajusten a ella, permite identificar características y comportamientos claves para este tipo de organizaciones<sup>39</sup>. La conclusión más significativa propone que la razón por la cual algunas estructurales parecen efectivas mientras que otras no funcionan es una función directa del ajuste con el entorno externo.<sup>40</sup>

Las estructuras internas se determinan a través de procesos políticos y esto resulta un desafío en sí mismo para las ONGIs en tanto que el entorno político en el que se mueven cambia a un ritmo mucho más rápido que lo que lo hacen estas organizaciones disparando una competencia con otras ONGIs por alcanzar una posición de preeminencia o no perderla. Además de medio-ambientales, algunos desafíos de adaptación al cambio son mencionados por Paul Ronalds para las ONGIs humanitarias y de desarrollo en el marco de un contexto cambiante: legitimidad, recursos humanos, apalancamiento, técnicos, aprendizaje y la recaudación de fondos.<sup>41</sup> Con el tiempo, muchas de estas organizaciones, pretendidamente cosmopolitas, se han enfrentado al desafío de incorporar diversos puntos de vista en el diseño de sus programas y se han visto obligadas a reformar sus estructuras organizativas<sup>42</sup>.

La evolución estructural e institucional de las ONGs como una expresión de los movimientos sociales es un campo que recibió atención del mundo académico. Meyer y Tarrow<sup>43</sup> analizan el recorrido de las protestas y manifestaciones en las democracias industrializadas y observan

---

<sup>36</sup> Chandler Jr., Alfred D. Strategy and Structure: Chapters in the History of the American Industrial Enterprise. MIT Press. Cambridge y London. 1969.

<sup>37</sup> Hannan, Michael T. y Freeman, John. Organizational Ecology. Harvard University Press. Cambridge y London. 1989 o Hannan, Michael T., Pólos, László y Carroll, Glenn R. Logics of Organization Theory: Audiences, Codes, and Ecologies. Princeton University Press. Princeton y Oxford. 2007.

<sup>38</sup> Thompson, James D. Organizations in Action: Social Science Bases of Administrative Theory. Transaction Publisher. New Brunswick y London. 2003.

<sup>39</sup> Donaldson, L. The Contingency Theory of Organizations. Sage Publications, Inc., New York. 2001.

<sup>40</sup> Para los argumentos de esta conclusión ver: Wong, Wendy H. Internal Affairs. How the Structure of NGOs Transforms Human Rights. Cornell University Press. Ithaca y London. 2012.

<sup>41</sup> Ronalds, Paul. Op. Cit.

<sup>42</sup> Stroup, Sarah S. y Wong, Wendy H. "Come Together? Different Pathways to International NGO Centralization?". International Studies Review, June 2013, Vol. 15, No. 2, pp. 163-184. La discusión sobre centralización o descentralización describe acabadamente esta obligación a integrar más voces.

<sup>43</sup> Meyer, David S. y Tarrow, Sidney editors. The Social Movement Society. Contentious Politics for a New Century. Rowman and Littlefield Publishers, Inc., Lanham. 1998. pp-1-6

que el camino a la evolución de este tipo de movimientos primarios tiende a formas más institucionalizadas y profesionalizadas con el objetivo de hacer viables y más efectivos los reclamos “por parte de personas con propósitos comunes y solidarios”. De esta manera, la evolución de estos movimientos es el resultado de la presión ejercida sobre las organizaciones para canalizar de forma efectiva la acción colectiva manifestada por la sociedad a través de las crecientes protestas contra el orden de las cosas establecidas. La trayectoria de esta evolución desde una expresión de voluntad de cambio de un conjunto de personas hacia formas organizativas burocráticas transnacionales responderá a una lógica bien conocida que tomará aspectos particulares dependiendo del contexto, el área de especialización o el liderazgo de cada una de ellas.

En el modelo de Stroup y Wong<sup>44</sup>, el camino para convertirse en ONGIs líderes no es para nada directo, determinista o lineal, aunque algunos aspectos de esta trayectoria pueden reconocerse en la mayoría de las ONGIs que alcanzaron la deferencia de múltiples audiencias. Factores como: liderazgo, principios cosmopolitas, marca, profesionalización, experiencia, conectividad e independencia financiera son comunes de las principales ONGIs en diferentes estadios o con diferente intensidad según las características de cada de ellas. Aquellas ONGIs que se convirtieron en líderes tomaron tres decisiones importantes<sup>45</sup>. Primero, desarrollaron una identidad o marca distinta desde el principio y la promocionaron fuertemente ante las diferentes audiencias<sup>46</sup>. La defensa de la marca pasa entonces a constituirse en una acción central de la ONGI, en algunos casos, incluso por encima de su misión primaria. Gran parte de la deferencia de las audiencias tendrá que ver con el prestigio que emana de esa marca. En segundo lugar, las ONGIs líderes pasaron con éxito de ser movimientos idealistas innovadores a convertirse en organizaciones burócratas profesionalizadas.<sup>47</sup> En tercer lugar, desarrollaron una gran experiencia a través del tiempo y se convirtieron en una referencia obligada de sus pares y otras audiencias en el área de su

---

<sup>44</sup> Stroup y Wong. *The Authority Trap*.

<sup>45</sup> *Idem*.

<sup>46</sup> Para el caso de la marca MSF, ver: Redfield, Peter. *Life in Crisis: The Ethical Journey of Doctors without borders*. University of California Press. Oakland. 2013. Para el caso de Amnesty International, ver: Hopgood, Stephen. *Keepers of the Flame*. Cornell university Press. Ithaca y London. 2006. Para el caso de World Vision ver: Commins, Steve. “World Vision International and Donors: Too Close for Comfort?” en Hulme, David y Edwards, Michael. *NGOs, States and Donors; Too Close for Comfort? Save The Children*. New York. 1997.

<sup>47</sup> Barnett, Michael. *Empire of Humanity. A History of Humanitarianism*. Cornell University Press. London. 2011; Slim, Hugo. *Op. Cit.*, Barnett Michael and Weiss, Thomas G. *Op. Cit.* y Hopgood, Stephen. *Op. Cit.*

especialidad.<sup>48</sup> Por eso, ante cualquier evento relacionado con su área de expertise, estas ONGIs son convocadas o su opinión es escuchada por encima de otras. Por último, las ONGI líderes gestionaron con éxito sus relaciones externas cultivando cuidadosamente las conexiones con otros actores que pudieran apalancar su posición<sup>49</sup>.

Wendy Wong<sup>50</sup>, al analizar la importancia de la estructura organizacional de las ONGI de derechos humanos, busca las claves para determinar las razones de la trayectoria hacia la notoriedad. Se pregunta ¿qué tienen algunas ONGI que las hacen más exitosas que otras? En su pretensión de expandir el alcance de sus operaciones, todas las ONGIs se enfrentan al dilema transnacional que les exige alcanzar un equilibrio entre la centralización y la descentralización de sus estructuras organizativas. Este equilibrio se debe establecer evitando caer en un exceso de centralización que pueda producir un bloqueo o estancamiento de las decisiones o en una centralización insuficiente que conduzca a una falta de liderazgo. Por su lado, una descentralización demasiado sensible puede resultar en la imposibilidad de responsabilizar a las partes de una ONGI pero muy poca descentralización puede producir pérdida de legitimidad, sensibilidad e irrelevancia política. El interés en equilibrar estas fuerzas en un sentido y en otro tiene que ver con desagregar la noción de autoridad y comprender sus implicancias para alcanzar sus objetivos. En esta lógica, aquellas ONGIs que consiguen superar con éxito este dilema transnacional tienen muchas más probabilidades de alcanzar sus objetivos. Los requerimientos funcionales, el poder relativo de los diferentes actores, la necesidad de legitimidad y las demandas de los donantes podrían dar forma a la centralización de las ONGIs. El cambio organizacional tal vez más sustantivo es la decisión de ceder formalmente autoridad a otra organización o representante debido a que la prominencia política es una consecuencia directa de su estructura organizativa que reflejará el poder de establecimiento de una agenda.<sup>51</sup>

Las fuerzas estructurales para el cambio organizacional están presentes como un *imperativo de crecimiento* como una medida para incrementar su autoridad frente a la competencia de

---

<sup>48</sup> Sending, Ole Jacob. *The Politics of Expertise. Competing for Authority in Global Governance*. University of Michigan Press. Ann Arbor. 2015.

<sup>49</sup> Yanacopulos, Helen. *International NGO Engagement, Advocacy, Activism: The Faces and Spaces of Change*. Palgrave Macmillan. Basingtoke. 2015.

<sup>50</sup> Wong, Wendy H. *Internal Affairs. How the Structure of NGOs Transforms Human Rights*.

<sup>51</sup> Stroup, Sarah S. y Wong, Wendy H. *Come Together? Different Pathways to International NGO Centralization*

otros actores.<sup>52</sup> Este imperativo para que las ONGIs crezcan y amplíen sus esfuerzos actuales se debe a varios factores. Por un lado, los problemas que las ONGIs buscan resolver están muy extendidos: no están confinados por las fronteras estatales porque para abordar los problemas detallados en sus misiones de manera significativa las ONGIs a menudo amplían sus operaciones para trabajar en nuevos lugares aumentando la cantidad de contextos en los que operan y haciéndose así más susceptibles a esta dinámica limitante. Por otro lado, a medida que las ONGIs asumen roles más importantes en sus áreas temáticas y demuestran algún progreso hacia sus misiones, su poder se ve incrementado. Finalmente, las ONGIs dependen del prestigio que acumulan por el desempeño y alcance en sus misiones ante sus partes interesadas y organizaciones evaluadoras<sup>53</sup> por lo que existe una mayor presión para ampliar sus finanzas, programas e impactos.

Estas fuerzas son las que impulsan a las ONGIs a ampliar su escala en el modelo de Cristina Balboa<sup>54</sup> considerando el alcance y el dominio de la autoridad. De esta manera, las estructuras organizacionales seguirán las decisiones estratégicas que tome el liderazgo de la ONGI en pos del logro de su misión.

La transformación organizacional como adaptación al entorno y respuesta a los incentivos de crecimiento representa una causa pero también el resultado del ejercicio del poder de las ONGIs ante sus partes interesadas con el objetivo de cumplir sus misiones. La autoridad con la que estas organizaciones se relacionen en la arena política son sus contrapartes estará directamente relacionada al desarrollo institucional, burocrático y profesional mientras que el despliegue de sus atributos de autoridad influirá también en su estructura organizacional. De allí que resulta indispensable establecer la trayectoria de crecimiento, desarrollo y expansión de una ONGI para establecer la probabilidad que tiene de fungir sus capacidades en autoridad o influencia para imponer sus reglas, influencia o prácticas en su relación con sus partes interesadas.<sup>55</sup>

---

<sup>52</sup> Balboa, Cristina. The Paradox of Scale: How NGOs Build, Maintain, and Lose Authority in Environmental Governance. The MIT Press. London. 2018.

<sup>53</sup> Charity Navigator es una de estas organizaciones que evalúan la salud financiera de una organización de ayuda. Ver: <https://www.charitynavigator.org>. Por su lado, el Edelman Trust Barometer mide el grado de confiabilidad de distintos actores, incluidas las ONGs ante sus partes interesadas, puede ser un indicativo del prestigio del conjunto. Ver: <https://www.edelman.com/trust/2022-trust-barometer>

<sup>54</sup> Balboa, Cristina. Op. Cit.

<sup>55</sup> Del Arenal destaca la necesidad de tener en consideración el contexto para análisis de la fungibilidad. “El punto de partida debe ser la consideración de la relativa no fungibilidad de los recursos, lo que implica el carácter situacionalmente específico de los mismos y la imposibilidad en cualquier análisis concreto del poder

En este trabajo se analiza la evolución de MSF desde un movimiento social hasta el presente para establecer las condiciones en las que los medios materiales y simbólicos que dispone son determinantes para el éxito en el proceso político de imponer su autoridad ante los actores en el terreno donde intervienen. Como una organización humanitaria orientada a emergencias, las capacidades desarrolladas y los atributos de autoridad tendrán una importancia significativa para constituirse como actores relevantes en el sistema humanitario y con ello alcanzar sus objetivos.

### **La autoridad como poder en las ONGIs**

Las ONGIs han visto crecer progresivamente su influencia en la política internacional incorporándose a un escenario global habitado por una mayor diversidad de actores que imprimen al sistema internacional una variedad de voces que no existían algunas décadas atrás. En este nuevo contexto internacional, los roles de cada uno de los actores estarán determinados por su poder para influir sobre la agenda y las partes interesadas. Las ONGIs procuran ejercer más poder para influir a otros actores con el fin de alcanzar sus objetivos. Su capacidad, compromisos basados en principios y experiencia deben primero hacerse visibles y luego ser reconocidos por el resto de los actores a través de diferentes procesos. Gran parte de los estudios que abordaron la participación de las ONGIs en la política internacional se han centrado en demostrar la razón por la cual estos actores no gubernamentales tienen poder sin detenerse en las estrategias, las fuentes y los usos que hacen de ese poder. Una ONGI exhibe poder cuando la información que produce cambia los acuerdos globales o cuando implementa programas que la acercan al logro de su misión. En términos generales, “poder” es la habilidad o capacidad de un actor para lograr los resultados que desea<sup>56</sup>. Para crear el cambio que buscan, las ONGIs deben tener un poder sustancial.

---

de tratarlos abstractamente, de considerarlos convertibles en poder actual en cualquier situación. De ahí la necesidad de un análisis contextual del poder como forma de iniciar una explicación única de las paradojas del poder y de evitar caer en una evaluación errónea del mismo”. Para un análisis de la fungibilidad del poder en el ámbito internacional ver: Del Arenal, Celestino. “Poder y Relaciones Internacionales: Un análisis conceptual”. *Revista de Estudios Internacionales*. Vol. 4. Núm. 3. Julio-septiembre 1983.

<sup>56</sup> Ver: Giddens, A. *The Constitutions of Society: Outline of the Theory of Structuration*. Cambridge, MA: Polity Press. 1984 o Koppell, J. G. *World Rule: Accountability, Legitimacy, and the Design of Global Governance*. University of Chicago Press. Chicago. 2010 en el marco de la gobernanza global.

La autoridad, como una expresión del poder, se abre camino en los estudios de las ONGIs en base a las referencias a las OI. Analizando la naturaleza del poder de estas últimas, Barnett y Finnemore<sup>57</sup> proponen que, lejos de ser estructuras pasivas dependientes del poder de los Estados, las OI en general “tienen autonomía porque tienen autoridad”, a la cual definen como “*la capacidad de un actor para desplegar recursos discursivos e institucionales a fin de lograr que otros actores le concedan poder de decisión*”<sup>58</sup>. Entendida de esta manera, la autoridad tiene 4 características que la identifican:

- Es una construcción social y es parte de las relaciones sociales
- Requiere cierto nivel de consentimiento de otros actores
- Otorga el derecho a hablar y les da credibilidad a esas declaraciones
- La forma en que se ejerce le otorga mayor o menor legitimidad

Se propone que las OI no son carentes de agencia como lo proponen los enfoques utilitarios y economicistas ni son meros productos de la cultura global como lo sostienen los enfoques más estructurales. Si consideramos a las OI como burocracias modernas en el sentido weberiano, las dotamos de una autoridad de tipo racional-legal que se asienta en procedimientos y reglas establecidas racionalmente que hace que las personas estén dispuestas a someterse a su autoridad. Sin embargo, se necesita algo más para darle un contenido sustantivo y Barnett y Finnemore identifican 3 categorías de autoridad para completar el escenario:

- Delegación
- Principios
- Experiencia

La delegación es una categoría casi exclusiva de las OI en razón de su propia naturaleza vinculada a los Estados quienes las dotan de legitimidad y autoridad<sup>59</sup>. Por su lado, las ONGIs como organizaciones de la social civil deben proveerse de autoridad y lo hacen, en general, apelando a la defensa de los principios y la experiencia en un área específica de conocimiento.

---

<sup>57</sup> Barnett, M. y Finnemore Martha. “The Power of Liberal international organizations” en Barnett, Michael y Duvall Raymond. *Power in Global Governance*. Cambridge. Cambridge University Press. 2005.

<sup>58</sup> Lincoln, Bruce. *Authority: Construction and Corrosion*. Chicago: University of Chicago Press. 1994.

<sup>59</sup> Las OI pueden dotarse de cierta autonomía de los Estados incrementando su autoridad en función de su desarrollo y especialización como expertos en un dominio en particular.

Para entender la naturaleza de las diferentes formas de autoridad de las que gozan las ONGIs, resulta útil la distinción que proponen Stroup y Wong<sup>60</sup> entre *estar en* autoridad y *ser una* autoridad<sup>61</sup>. Los actores que están en autoridad recibieron una delegación de alguien para ejercerla, por ejemplo, los ciudadanos delegan en el Estado o los Estados delegan en OI. De esta manera, los actores que están en autoridad tienen derecho a emitir órdenes, los gobernados tienen la obligación de cumplir y el gobernante tiene derecho a hacer cumplir sus órdenes en casos de desviación. Por su parte, los actores que son una autoridad tienen derecho a hablar debido a su conocimiento, experiencia o virtud especial y deben ganarse el respeto y la aceptación de sus acciones por parte de sus partes interesadas. De allí que aquellos que son una autoridad no mandan pero tienen derecho a ser escuchados por audiencias que validarán sus acciones frente a otros.

La idea de actores no estatales como autoridades solo se ha desarrollado desde el cambio de milenio. Los académicos de las relaciones internacionales han empleado cada vez más la idea de autoridad para estudiar el complejo mundo de los actores estatales y no estatales para dar cuenta de las formas de influencia "blandas" o no coercitivas. Como resultado del enfoque en el poder centrado en el Estado y las OI, gran parte de la literatura de relaciones internacionales sobre las ONGIs también se enfocó en la influencia (presionar a los gobiernos, persuadir a los ciudadanos y donantes) en lugar de la autoridad<sup>62</sup>. Hurd<sup>63</sup> caracteriza a la autoridad como "quizás el concepto más interesante de las ciencias sociales", que abarca cuestiones de legitimidad, control y relaciones entre actores públicos y privados. De hecho, si la autoridad se somete sin cuestionar, puede ser más influyente que el poder

---

<sup>60</sup> Stroup, Sarah S. y Wong, Wendy H. *The Authority Trap: Strategic Choices of International NGOs*.

<sup>61</sup> Esta distinción está basada en las ideas de Barnett y Finnemore sobre la autoridad delegada de los Estados en la Organizaciones Internacionales. Ver: Barnett, Michael y Finnemore, Martha. Rules for the World: International Organizations in Global Politics. Cornell University Press. Ithaca y London. 2004. Ver también: Avant, Deborah D., Finnemore, Martha, Sell, Susan K. Who Governs the Globe? Cambridge University Press. Cambridge. 2010 o Friedman, R. B. "On the Concept of Authority in Political Philosophy" en Raz, Joseph. Authority. Oxford Basil Blackwell. Oxford. 1990.

<sup>62</sup> Cristina Balboa diferencia a los conceptos de influencia y autoridad como dos formas distintivas de poder diferenciando entre acción latente o potencial versus una movilización de ese potencial. Así, el poder y la autoridad (como una forma específica de poder) son conceptos que carácter más constitutivos y latentes mientras que la influencia es el ejercicio de ese poder para obtener resultados. Sobre este punto ver: Jinnah, Sikina. Post-Treaty Politics. The MIT Press. Cambridge, Massachusetts, London. 2014. En resumen, la influencia se trata del impacto, el poder se trata de cuándo importa el impacto y la autoridad se trata de por qué los actores pueden crear impacto. Cristina Balboa, Op. Cit.

<sup>63</sup> Hurd, Ian. "Legitimacy and Authority in International Politics". International Organization. Vol. 53, No. 2 Spring, 1999, pp. 379-408.

coercitivo. Entendida de esta manera, la autoridad es un concepto relacional por lo que es conferida por un actor a otro.

Los diversos tratamientos de la autoridad incluyen una concepción del poder más compleja que la simple capacidad basada en los atributos materiales<sup>64</sup>. La diversidad de abordajes en los estudios internacionales van desde el planteamiento de cuestiones de legitimidad<sup>65</sup>, fuentes de autoridad<sup>66</sup>, el papel de la experiencia y el conocimiento<sup>67</sup> entre otras claves de abordaje. Kustermans y Horemans<sup>68</sup> identifican cuatro concepciones distintas de autoridad en el campo de las relaciones internacionales: autoridad como contrato, autoridad como dominación, autoridad como impresión y autoridad como consagración. Destacan con esto una dimensión esencialmente experiencial de la autoridad de los actores subordinados que determina su respuesta y que tiene un impacto fundamental en la estabilidad de la autoridad. Esto es así porque el concepto de autoridad, en lugar de poder, llama la atención sobre las relaciones sociales a través de las cuales las ONGIs ejercen influencia. Esta idea refuerza la característica relacional que está en el centro de la propuesta de Stroup y Wong<sup>69</sup> para explicar las estrategias que siguen las ONGIs en su camino a obtener el reconocimiento de los otros actores.

Sin embargo, la preeminencia o el éxito están lejos de ser la única explicación para las elecciones estratégicas que toman las ONGIs en pos de cumplir con sus objetivos. Otras fuentes o razones alternativas para el diseño de las estrategias de las ONGIs pueden ser: a) las demandas de los donantes (en una suerte de relación principal-agente donde los donantes delegan a las ONGIs un conjunto de tareas)<sup>70</sup>; b) las demandas provenientes de la posición

---

<sup>64</sup> Sobre una concepción más amplia del poder ver: Barnett, Michael and Duvall, Raymond. Power in Global Governance. Cambridge University Press. Cambridge. 2005.

<sup>65</sup> Hurd, Ian. Op. Cit.

<sup>66</sup> Avant, Deborah D., Finnemore, Martha, Sell, Susan K. Op. Cit.

<sup>67</sup> Sending, Ole Jacob. Op. Cit. o Zürn, Michael; Binder, Martin y Ecker-Ehrhardt, Matthias. “International authority and its politicization”. International Theory. 2012. 4 (1): 69-106.

<sup>68</sup> Kustermans, Jorg y Horemans, Rikkert. “Four Conceptions of Authority in International Relations”. International Organization Volume 76, Issue 1, Winter 2022, pp. 204 - 228.

<sup>69</sup> Stroup y Wong. Op. Cit.

<sup>70</sup> Más sobre este argumento ver: Cooley, Alexander and Ron, James. “The NGO Scramble: Organizational Insecurity and the Political Economy of Transnational Action”. International Security Vol. 27, No. 1 Summer, 2002, pp. 5-39 o Rubenstein, Jennifer. Between Samaritans and States. The Political Ethics of Humanitarian INGOs.



que ocupan en las redes de las que forman parte<sup>71</sup>; c) los compromisos o los procesos internos de cada ONGI<sup>72</sup>; d) la elección que mejor se adapte a las oportunidades políticas o demandas que enfrenten<sup>73</sup> o e) las presiones o cultura organizacional propias del contexto en el que se desarrollaron<sup>74</sup>.

Al indagar sobre el poder y la autoridad que emana de las ONGIs, se impone la pregunta sobre su fuente, es decir, si proviene de adentro como un atributo de algún actor o si está determinada externamente anclada en las condiciones estructurales. Ya sea que el poder y la autoridad estén basados en un enfoque relacional o más orientado a la generación interna de capacidades, se deben reconocer las características ambientales y estructurales que dan forma a las prácticas de las ONGIs. La autoridad existe en las relaciones sociales, pero no surge de la nada.

En este trabajo abordamos el análisis de la autoridad ejercida por las ONGIs a partir de los conceptos centrales expuestos por los enfoques de Stroup y Wong<sup>75</sup> por un lado y Cristina Balboa<sup>76</sup> por otro lado. En el primer caso, se centran en las limitaciones para el ejercicio de una autoridad plena que sufren las ONGIs que obtienen el status de ONGIs líderes en razón de la necesidad de preservar la relación con las audiencias con las que se relacionan. En el caso de Balboa, prescribe que la escala en la que las ONGIs llevan adelante sus acciones será determinante para la lógica del ejercicio de su autoridad ante sus contrapartes.

Desde un enfoque relacional, Stroup y Wong apelan al rol de las audiencias en la construcción de la autoridad de las ONGIs como una característica de la estructura de la política global. De esta manera, consideran que el entorno en el que se encuentran las ONGIs moldea e interactúa con las características organizacionales para determinar sus estrategias. Si bien existe una variación considerable en las capacidades y acciones de las ONGIs, solo

---

<sup>71</sup> Carpenter, Charli. "Lost" Causes: Agenda Vetting in Global Issue Networks and the Shaping of Human Security. Cornell University Press. Ithaca y London. 2014 o Hadden, Jennifer. Networks in Contention. The Divisive Politics of Climate Change. Cambridge University Press. Cambridge. 2015.

<sup>72</sup> Krause, Monika. The Good Project: Humanitarian Relief NGOs and the Fragmentation of Reason. The University of Chicago Press. Chicago y London. 2014 o Slim, Hugo and Bradley, Miriam. Principled Humanitarian Action & Ethical Tensions in Multi-Mandate Organizations in Armed Conflict. World Vision. 2013.

<sup>73</sup> Rubenstein, Jennifer. Between Samaritans and States. The Political Ethics of Humanitarian INGOs. o Hopgood, Stephen. Op. Cit.

<sup>74</sup> Stroup, Sarah. S. Borders Among Activists. International NGOs in the United States, Britain, and France. Cornell University Press. Ithaca y London. 2012.

<sup>75</sup> Stroup y Wong. The Authority Trap.

<sup>76</sup> Balboa, Cristina. Op. Cit.

algunas de ellas recibirán deferencia de una diversidad de audiencias por lo que la autoridad relativa irá generando roles particulares para estos actores.

Por su parte, Cristina Balboa<sup>77</sup> sostiene que las discusiones sobre la autoridad, o el poder en cualquier forma, requieren la consideración del alcance (qué partes del comportamiento se ven afectadas por la autoridad) y el dominio (el número de actores sujetos a la autoridad) sobre la que se ejerce tal como lo propone Baldwin.<sup>78</sup> El interrogante sobre si las ONGIs tienen o no un poder sustancial en la política mundial o pueden ser consideradas autoridades en la gobernanza global puede explicarse considerando estos parámetros donde el alcance puede ser abordado desde la lógica de la escala. Esto se debe a que además de ser actores privados que intentan influir y gobernar sobre bienes públicos reduciendo los “daños” públicos operando en múltiples escalas, también operan en múltiples escalas.<sup>79</sup> En esta lógica, la autoridad es una condición previa necesaria para las ONGIs que buscan influir en la política global.

Para que un actor logre los resultados que desea, tendrá que movilizar sus factores de poder para luego hacer que otros actores se ajusten a su voluntad. En la ecuación que presenta Balboa, para las ONGIs, la capacidad es un representante del poder<sup>80</sup> de manera tal que, sin capacidades no habría poder (y, por tanto, tampoco autoridad, ya que la autoridad es un tipo de poder). Esta concepción persigue recuperar la dimensión más material del poder buscando superar la limitación que supone explicar la autoridad de la ONGIs simplemente a partir de las relaciones con los otros actores. Esta dimensión más material está representada por las capacidades que desarrollan y detentan las ONGIs. En este modelo, el poder, representado por las capacidades se transforma en autoridad una vez que es legitimado.

El enfoque de Stroup y Wong reconoce las capacidades como unos de atributos de la agencia entre los que se cuentan los principios, conectividad, experiencia o independencia financiera que pueden ser afectadas por fuerzas estructurales. Sin embargo, ni la capacidad material ni

---

<sup>77</sup> Idem.

<sup>78</sup> Baldwin, D. “Power and International Relations.” en Carlsnaes, W., Risse T. and Simmons, B. Handbook of International Relations, London: SAGE Publications Ltd. 2002.

<sup>79</sup> Para más sobre la idea de las escalas múltiples para interpretar el campo de acción de las ONGIs ver: DeMars, William E. y Dijkzeul, Dennis. The NGO Challenge for International Relations Theory. Routledge. London. 2015.

<sup>80</sup> Es posible asimilar una definición amplia de “capacidad” a la definición amplia de “poder”, esto es: la capacidad de lograr algún propósito colectivo. Ver: Brinkerhoff, D. W., and Morgan, P. J. “Capacity and Capacity Development: Coping with Complexity”. Public Administration and Development, 2010. vol. 30, no. 1, pp.2-10.

la conectividad de la red por sí solas parecen explicar la autoridad de una ONGI. La autoridad implica algo más que ser rico o estar bien conectado y se trata de cómo esos atributos se perciben en las relaciones sociales.<sup>81</sup> Así, la distribución de autoridad entre los actores del sistema internacional, y en particular entre las ONGIs, está en el centro de los esfuerzos por comprender la actuación de estas organizaciones. En un sentido amplio, sostienen que “*tener autoridad significa tener el derecho de actuar y no solo la capacidad para hacerlo.*”

### **Legitimización y deferencia**

En cuanto a la búsqueda de conformidad de parte de los actores internacionales, el proceso puede tomar dos sentidos: cumplimiento o consentimiento. El cumplimiento se logra mediante coerción, fuerza o manipulación, con base en la amenaza o acto de violencia física o psicológica o sanciones económicas. La autoridad, por otro lado, logra la conformidad en la forma de consentimiento de otros actores. Así, la coerción busca el cumplimiento mientras que la autoridad legítima busca el consentimiento.<sup>82</sup> Siguiendo este razonamiento, Balboa sostiene que, para ejercer la autoridad y lograr el consentimiento, las ONGIs debe obtener el reconocimiento de su legitimidad en ese rol, que tienen derecho a ese poder. Si entendemos la legitimidad como un activo principal para las ONG, la *autoridad es el poder legitimado* que le permite a una ONGI crear, implementar o hacer cumplir “reglas, estándares, pautas o prácticas que otros actores adoptan”<sup>83</sup>. La necesidad de legitimar la autoridad tiene que ver con la idea de que la autoridad legítima es una expresión más estable del poder en general. En esta línea, la *rendición de cuentas* es el principal medio por el cual una ONGI convierte su poder en autoridad legitimada de manera tal de mantener la relación de poder basada en el consentimiento y no en el cumplimiento.<sup>84</sup> Así, al adherirse a las normas de rendición de cuentas, las ONGIs se aseguran de que sus acciones se consideren deseables o apropiadas para otros actores.<sup>85</sup>

---

<sup>81</sup> Stroup y Wong. Op. Cit.

<sup>82</sup> Balboa, Cristina. Op. Cit.

<sup>83</sup> Green, J. F. Rethinking Private Authority: Agents and Entrepreneurs in Global Environmental Governance. Princeton University Press. Princeton. 2014.

<sup>84</sup> La rendición de cuentas se entiende ampliamente como la “responsabilidad” de la organización, aunque a quién, por qué y cómo responde una ONG es único para cada organización. Para una discusión respecto del proceso de rendición de cuentas y características ver: Koppell, J. The Politics of Quasi-Governments: Hybrid Organizations and the Dynamics of Bureaucratic Control. Cambridge University Press. Cambridge. 2003.

<sup>85</sup> Para más detalles sobre la legitimización de la acción de los actores no estatales ver: Bernstein, Steven. “Legitimacy in intergovernmental and non-state global governance”. Review of International Political

El modelo de Balboa se completa con la idea de observar las escalas locales y globales en las que las ONGIs actúan para entender el ejercicio de poder y las dificultades que tienen para adaptar sus acciones entre una escala y otra. Considerando la escala y su legitimación a través de la rendición de cuentas, propone una tipología de autoridad de ONGIs:

- poder bruto: que es poder que no ha sido legitimado;
- la autoridad local: que es el poder que ha sido legitimado a escala local pero no a escala global;
- autoridad global: (lo contrario de autoridad local), que es el poder que ha sido legitimado a escala global pero no local;
- -autoridad de base amplia: que es un poder que ha sido legitimado tanto a escala global como local.

Las ONGIs con autoridad global poseen una gran capacidad a escala mundial. Son expertos en recaudación de fondos, disponen de una desarrollada red logística, son negociadores internacionales reconocidos y tienen una preponderancia en el conocimiento científico del área en la que se especializan. También tienen un fuerte sentido de la rendición de cuentas y la relación prioritaria con los agentes. Las dinámicas de múltiples escalas se refuerzan mutuamente: más financiamiento significa más acceso, lo que significa más legitimidad como los únicos “expertos” globales o nacionales en los problemas locales, lo que en última instancia conduce a más financiamiento para volver a la escala local. De esta manera, las ONG pueden usar esta experiencia para ganar posiciones de autoridad para implementar las reglas a nivel local.

La propuesta de validación de la autoridad de las ONGIs de Stroup y Wong reconoce en la *deferencia* un elemento central. La apelación a la idea de una autoridad orientada a la audiencia les permite a las autoras argumentar que las ONGIs adoptan estrategias diferentes debido a su necesidad de mantener la deferencia de una mayor cantidad de audiencias y con ello su autoridad. El punto clave es que la deferencia es la subordinación voluntaria a otro, es decir el consentimiento. Si una audiencia confiere autoridad a un actor, expresa claramente que este actor no puede pasarse por alto, incluso si sus puntos son controvertidos o

---

Economy. 2011. 18:1, 17-51 o Slim, Hugo. “By What Authority? The Legitimacy and Accountability of Non-Governmental Organizations.

problemáticos. El otorgamiento de autoridad por parte de la audiencia a la ONGIs, les permite que ejerzan autoridad dentro y fuera de la relación directa con una audiencia determinada. Es posible que otros solo estén difiriendo instrumentalmente, pero aún están señalando la importancia de ese actor en particular sobre los demás. Las ONGIs tienen agencia en el sentido de que pueden convertirse en candidatos más probables para la deferencia, pero la eficacia de estas estrategias depende de cómo sean percibidas. En la lógica de la deferencia, las dos justificaciones más comunes para las audiencias de las ONGIs son la experiencia reconocida de las ONGIs o sus valiosos compromisos basados en principios mientras que la delegación es menos común para las ONGIs.

Las ONGIs que han obtenido la deferencia de múltiples audiencias y con ellos el status más alto, Stroup y Wong las denominan ONGI líderes y les asignan características y desafíos particulares.<sup>86</sup> Muy pocas ONGI llegan a recibir el estatus de líderes. Las que si lo consiguen, no ejercen su autoridad sin restricciones, deben trabajar para mantener relaciones con diferentes audiencias a la vez y este desafío restringe sus elecciones estratégicas siempre sensibles a la pérdida de apoyos. A pesar de la expectativa razonable de que las ONGIs líderes disponen de mayor libertad con respecto a sus elecciones estratégicas, la autoridad limita y habilita. Paradójicamente, más autoridad no produce automáticamente más influencia. Allí radica la trampa de autoridad en la que se caen las ONGIs líderes por la cual se desalienta los cambios radicales deseados o enunciados que pudieran afectar la deferencia de las numerables audiencias. Debido a esto, solo trabajan hacia un cambio gradual, aunque acumulen cada vez reconocimiento y autoridad.

Del análisis de las principales características del ejercicio del poder, en su forma de autoridad, que hacen las ONGIs en las propuestas de Balboa y Stroup y Wong queda claro que la autoridad no es estática ni binaria, sino que es el resultado de una competencia con otros actores y de procesos políticos producto de las elecciones estratégicas que las ONGIs realizan teniendo en cuenta la escala, las audiencias y su status. Por su naturaleza, la autoridad puede volverse duradera porque se basa en una relación más que en una interacción puntual, pero no permanente porque siempre está potencialmente sujeta a renegociación. Sin embargo, es poco probable que se produzcan cambios repentinos de autoridad ya que, con el tiempo,

---

<sup>86</sup> Para más sobre el status en la política internacional ver: Paul, T. V.; Larson, Deborah Welch y Wohlforth, William C., Status in World Politics. Cambridge University Press. Cambridge. 2014.

aquellos que tienen autoridad pueden acumular los recursos para protegerla y hacerla menos controvertida y más aceptada a partir de su visibilidad continua. Finalmente, la autoridad también puede variar con el tiempo a medida que las ONGI construyen y pierden autoridad ante el público a través de sus acciones, lo que aumenta la importancia de las decisiones estratégicas.

### *La autoridad en la propuesta de trabajo*

Con el objetivo de alcanzar analizar acabadamente el proceso político por el cual las ONGI humanitarias generan los atributos de autoridad para ser desplegados en los contextos en los que se desarrollan sus misiones, este trabajo pretende abordar la autoridad en un sentido amplio complementando los enfoques analizados, esto es, la autoridad como una capacidad que debe ser legitimada y la visión relacional que se confirma con la deferencia. La idea de un incremento del poder a partir del desarrollo de las capacidades está en el centro de argumento de este trabajo que espera demostrar que las capacidades generadas por una ONGI humanitaria son necesarias para apalancar y luego fungir en autoridad en la relación con sus partes interesadas. La dimensión relacional de la autoridad está presente a lo largo del argumento de este trabajo pero se manifiesta particularmente con los atributos de autoridad identificados para el objeto de estudio. Los atributos de autoridad pueden también ser desarrollados e incrementados a lo largo del tiempo con estrategias definidas pero, por su naturaleza relacional, están sometidos a negociaciones constantes y la oposición a terceros. De esta manera, se dota a la autoridad de una clara dimensión relacional, habitual para el contexto y naturaleza de las acciones de una ONGI, sin dejar de lado una dimensión complementaria e incluso posibilitadora como la que constituyen las capacidades que detenta una organización. De ahí que se plantea la existencia de una relación causal en el análisis del poder de las ONGI humanitarias que contempla las capacidades o recursos, su fungibilidad en el marco de las relaciones que establecen y los resultados alcanzados.

A pesar de que las ONGI humanitarias pueden tener las capacidades suficientes para cumplir excepcionalmente funciones de gobernanza convencional, la autoridad para fijar reglas y establecer un tipo de relación determinada que le permita cumplir con su misión no es dada, sino que debe ser desarrollada. El hecho de *ser una* autoridad obliga a una toma de decisiones

constante y una lectura correcta del entorno que de otra manera podría costarle la posición de liderazgo o el prestigio ganado en cualquier escala.

El contexto humanitario posee características particulares y presenta desafíos significativos vinculados a la aceptación, acceso y credibilidad que hace que el concepto de autoridad legitimada sea el más adecuado para evaluar el proceso político por el cual las ONGIs humanitarias, con sus capacidades desarrolladas, despliegan sus atributos para cumplir sus misiones. La sensibilización generalizada y el estado de excepción permanente, propio de las crisis donde desarrollan sus acciones las ONGIs humanitarias, potencia el carácter efímero de la autoridad con la que deben lidiar que las impulsa a una carrera por la maximización de su posición en relación con sus partes interesadas a través del desarrollo constante de sus capacidades y la aceptación generalizada de la mayor cantidad posible de actores. En el fondo, las ONGIs humanitarias son conscientes de que también están compitiendo con otros actores por recursos e influencia en una carrera en la que está en juego su supervivencia.

Las diversas instancias necesarias de conformidad de la autoridad de las ONGIs antes las partes interesadas que se reconoce en este trabajo se despega un poco de las propuestas analizadas, es decir, rendición de cuentas o deferencia. Esto no significa que ambas estrategias se desconozcan o no constituyan una alternativa válida para las ONGIs humanitarias según el punto de vista de este trabajo. Por las características propias del contexto en el cual las ONGIs humanitarias llevan adelante sus actividades, en particular aquellas de mandato único, la aceptación y permanencia en el terreno para el cumplimiento de sus misiones son asimilables a la idea de deferencia del planteo de Stroup y Wong pero con algunas diferencias significativas. Distinto a otros tipos de contextos, las operaciones humanitarias se dan en espacios geográficos concretos<sup>87</sup> (espacio humanitario) que es esencialmente la arena en la cual las ONGIs humanitarias juegan su aceptación y confirman su autoridad (o deferencia).<sup>88</sup> Fabrice Weissman llama la atención respecto de la naturaleza política de las negociaciones para la constitución y sostenimiento del espacio humanitario:

---

<sup>87</sup> Ver esta característica para la ONGIs en: Heins, Volker. Op. Cit.

<sup>88</sup> El espacio humanitario es definido en sentido amplio como *el espacio de actuación de las agencias humanitarias, dentro del cual tienen (o han de tener) libertad para llevar a cabo su trabajo*. Para una discusión sobre el concepto de espacio humanitario ver: Eguren Fernández, Luis Enrique. “Un análisis crítico del espacio humanitario: entre el discurso establecido y la práctica espacial”. Anuario de Acción Humanitaria y Derechos Humanos. Universidad de Deusto. Núm. 10/2012, Bilbao, 135-152.

El principal desafío de las agencias de ayuda no es preservar el espacio humanitario de cualquier manipulación política sino negociar compromisos que reflejen el mejor balance posible entre sus intereses y aquellos de los poderes políticos<sup>89</sup>

El producto de estas negociaciones habilitará no solo la presencia sino también que ayudará a configurar las lógicas de relacionamiento que las ONGIs humanitarias establecerán con sus contrapartes en el contexto de su intervención humanitaria, esto es: cooperación, confrontación o competencia. Incluso en el caso de intervenciones de emergencias en Estados<sup>90</sup> débiles o carentes de las herramientas necesarias para ejercer completamente las distintas dimensiones de su soberanía estatal<sup>91</sup>, los Estados o actores que detentan el poder de facto en el área dentro de la cual se sitúa el espacio humanitario tienen la capacidad para rechazar o aceptar la participación de las ONGIs humanitarias y gran parte de este proceso tendrá que ver con la autoridad de la organización para imponer la necesidad y utilidad política de su presencia en el marco de una negociación con sus contrapartes.

Este trabajo propone abordar el proceso político y las herramientas que despliegan las ONGIs humanitarias en el terreno tomando diferentes escenarios (espacios humanitarios) con el objetivo de probar las razones de su aceptación para una variedad de contextos. Las características y el alcance de este proceso están bien descriptos por Marie-Pierre Allié, ex Presidente de la sección francesa de MSF:

(la libertad de acción dentro del espacio humanitario)... Es el producto de transacciones repetidas con fuerzas políticas y militares locales e internacionales. Su alcance depende en gran medida de las ambiciones de la organización, el apoyo diplomático y político en el que puede confiar y el interés tomado en su acción por los que están en el poder.<sup>92</sup>

En intervenciones que no están situadas estrictamente en el espacio humanitario, la confirmación de la autoridad por las partes interesadas o audiencias se parece más a la idea

---

<sup>89</sup> Weissman, Fabrice. Op. Cit.

<sup>90</sup> Para más sobre la discusión de la soberanía estatal en el contexto humanitario ver: Khan, Clea y Cunningham Andrew, "Introduction to the issue of state sovereignty and humanitarian action". *Disasters*, 2013, 37 (S2): S139-S150 o McLean, Duncan. "Humanitarian implications of a re-assertion of State sovereignty". *Alternatives Humanitaires*. 9th. Issue. November 2018. P. 20-35 entre otros

<sup>91</sup> Para un buen tratamiento de las distintas dimensiones en las que se puede descomponer la soberanía estatal ver: Krasner, Stephen D. *Sovereignty: Organized Hypocrisy*. Princeton University Press. Princeton. 1999.

<sup>92</sup> Allié Marie-Pierre, "Introduction. Acting at Any Price?" en Magone, Claire et al. *Humanitarian Negotiations Revealed. The MSF Experience*. London. Hurst & Company. 2011. p. 1-11.



de deferencia es Stroup y Wong. Este es el caso de la crisis de refugiados del Mediterráneo que se desarrolla en este trabajo donde las acciones de advocacy o denuncia no se limitan a un espacio físico determinado pero se llevan adelante para sostener o apalancar una misión que tiene anclaje geográfico. La deferencia, como una subordinación voluntaria, en ese caso estará relacionada con la aceptación del discurso de denuncia medido por su impacto en el contexto de las relaciones que establecen las ONGIs humanitarias con sus partes interesadas.

## ACTORES Y PROCESOS

"Poco después de dejar el cargo, me estaba afeitando y me miré en el espejo y pensé: *Dios mío, me he convertido en una ONG*".

Bill Clinton<sup>93</sup>

### LAS ONGs HUMANITARIAS Y EL SISTEMA HUMANITARIO

#### Las ONGIs

No caben dudas que las ONGIs han proliferado en número, han crecido en visibilidad y han ganado prestigio en muchos países nacionales e internacionales a lo largo de las últimas décadas. Sus expresiones van desde la organización de protestas públicas, la presión por tratados internacionales, el monitoreo del comportamiento de los Estados y las empresas y la participación en la *gobernanza global* en un número creciente de áreas de políticas.

Las ONGIs también se han convertido en actores principales en crisis humanitarias entregando asistencia y protección en escenarios que están vedados a muchos otros actores en el terreno. Los políticos y los líderes empresariales se preocupan por no antagonizar a los nuevos actores que disfrutan de altos niveles de confianza pública. Al mismo tiempo, muchas ONGIs activas en áreas como el medio ambiente, los derechos humanos o la ayuda humanitaria están emulando el espíritu empresarial de las corporaciones multinacionales manejando cuidadosamente su imagen pública. En las oficinas de algunas de las ONGIs más grandes los visitantes pueden ver grandes mapas del mundo con pequeñas banderas de colores que indican puntos de actividad. El crecimiento acelerado en la cantidad de ONGIs existentes desde el fin de la guerra fría se ha correspondido con el interés académico.<sup>94</sup> Sin embargo, no es fácil decir qué hacen las ONG o qué son.

---

<sup>93</sup> Bill Clinton, discurso pronunciado en un banquete ofrecido por RehabCare, Dublín, Irlanda, 23 de mayo de 2005, <http://www.rehab.ie/press/ClintonAddress.pdf>

<sup>94</sup> Una búsqueda bastante restrictiva en JSTOR (30/03/2021) de “organización no gubernamental” arroja 15.562 artículos desde 1970 hasta 2019: 409 de la década de 1970, 726 de la década de 1980, 2829 de la década de 1990, 5928 de la década de 2000 y 5690 de 2010.

Hasta su incorporación en la Carta de la ONU en 1945, el término *organización no gubernamental* no existía como tal.<sup>95</sup> Desde luego, no significa que no hubieran existido antes organizaciones de este tipo, sino que lo que hoy se conocen como ONGs en el campo internacional eran llamadas “organizaciones internacionales privadas o semioficiales, agencias internacionales, asociaciones internacionales, etc”<sup>96</sup>. Sin embargo, aún por varios años más después de 1945, el término *ONG* permaneció encerrado en el ámbito diplomático para emerger como una categoría concreta y definida en los círculos académicos recién en los 70s a la sombra del interés por los actores no-estatales o los actores transnacionales<sup>97</sup>. Su uso se consolida en los 80s de la mano de la cobertura por parte de los medios masivos de comunicación de los nuevos temas que se abren espacio en la agenda internacional: medio-ambiente, derechos humanos, desarrollo y otros.

Se puede convenir que una ONG se define también por las características siguientes:

- Son independientes de los gobiernos en tanto actores de la sociedad civil y no agentes de gobiernos individuales.
- No persiguen lucro alguno lo que las distingue de las compañías transnacionales como actores no estatales.
- Son organizaciones bien establecidas y no de carácter efímero.
- Poseen un expertise particular en el algún tema específico que las constituye en actores relevantes.

Algunos autores destacan otras características distintivas de las ONGs como el estatus privado o el compromiso de servir un bien público.<sup>98</sup> Desde este punto de vista, las ONGs se

---

<sup>95</sup> Contrariamente a lo que pueda pensarse, la principal fuerza impulsora detrás de la redacción del Artículo 71 en la Carta de las ONU sobre OI provino de un país que no suele considerarse vanguardista en el fomento de la iniciativa privada, la Unión Soviética. El objetivo final del gobierno soviético era establecer a la Federación Mundial de Sindicatos como una agencia especializada con estatus de observador que rivalizara con la OIT. Ver: Russell, Ruth B. A History of the United Nations Charter: The Role of the United States 1940-1945. Washington, DC: Brookings. 1958.

<sup>96</sup> Para un análisis detallado sobre el nacimiento de las ONGs en la política internacional ver: Götz, Norbert. “Reframing NGOs: The Identity of an International Relations Non-Starter”. European Journal of International Relations. Vol 14, Issue 2, 2008 o Willets, Peter. Op. Cit.

<sup>97</sup> El Consejo Económico y Social de las ONU (ECOSOC) definiría posteriormente a una ONGI como “cualquier organización que no esté establecida por un acuerdo intergubernamental” (Resolución 288 (X) del 27 de febrero de 1950) “incluidas las organizaciones que aceptan miembros designados por las autoridades gubernamentales, siempre que dicha afiliación no interfiera con la libre expresión de opiniones de las organizaciones”. (Resolución 1296 (XLV) del 25 de junio de 1968).

<sup>98</sup> Stroup, Sarah S. y Wong, Wendy H. Leading Authority as Hierarchy Among INGOs en Hierarchies in World Politics. Cambridge University Press. Cambridge. 2017.

definen así mismas por la libertad para decidir su área de interés en función de una necesidad percibida como desatendida por los actores con responsabilidad para ello (como salvar especies particulares en extinción o asistir a las poblaciones por enfermedades desatendidas). Así, las ONGs deciden en qué trabajar o para quién, de acuerdo con las prioridades que ellas mismas construyen. Estas características bien pueden aplicarse a una gran variedad de organizaciones que pueden ir desde Amnistía Internacional hasta el Comité para el Progreso Rural de Bangladesh (en inglés BRAC)<sup>99</sup> o La Orden de Malta. A pesar de esto, una parte dominante de académicos en relaciones internacionales han tratado a las ONGIs como un grupo de actores homogéneo, tanto como instrumentos de los Estados o expresiones de la sociedad civil global.<sup>100</sup> Sumado al carácter diverso de este tipo de organizaciones, muchos de los desafíos que enfrentan surgen de la naturaleza internacional de sus actividades que no se aplican de la misma manera a las ONGs con actividades en un solo Estado. Por lo tanto, su naturaleza internacional es crucial y vale la pena enfatizarla.

Cuando el alcance de las actividades de una ONG excede los límites de un país, hablamos de una la ONGI.<sup>101</sup> David Lewis sugiere que un carácter “internacional” estaba históricamente implícito en el término “ONG”.. .debido a su uso original en el Artículo 71 de la Carta de la ONU y ahora se aplica principalmente a las organizaciones de la sociedad civil que “trabajan internacionalmente o aquellas que pertenecen a contextos de países en desarrollo”.<sup>102</sup>

El avance de las ONGIs en el escenario internacional es innegable. Un indicador de este aumento se puede ver en las estadísticas de la Unión de Asociaciones Internacionales

---

<sup>99</sup> Establecida por Fazle Hasan Abed en 1972 después de la independencia de Bangladesh, BRAC es la ONGI de desarrollo más grande mundo en cantidad de empleados está presente en los 64 distritos de Bangladesh, así como en 11 otros países de Asia, África y las Américas. Para más detalles ver: <http://www.brac.net/>

<sup>100</sup> Desde la academia, las ONG han sido abordadas desde diferentes ángulos. El espectro es amplio y va desde la propuesta de Mary Kaldor de las ONGs como actores de la sociedad civil global en: Mary Kaldor, La Sociedad Civil Global. Una respuesta a la guerra, Barcelona, 2005 o Scholte Jan, “Civil Society and NGOs” en Weiss T.G. y Wilkinson. International Organization and Global Governance. Abingdon. Routledge. 2014. p. 322-334; pasando por los exponentes y discípulos de Heddley Bull de la Escuela Inglesa que otorgan a las ONGs un rol activo en la conformación de normas y reglas de la sociedad internacional: Hurrell, Andrew, On Global Order: Power, Values, and the Constitution on International Society, Oxford, 2008. Desde la Escuela Crítica de Frankfurt con Heins Volker. Op. Cit. que ve en las ONGs vehículos para el reconocimiento de las sociedades oprimidas, entre otros.

<sup>101</sup> El Anuario de Organizaciones Internacionales define a las ONGI como aquellas que trabajan en tres o más países. Ver: Union of International Associations. The Yearbook of International Organizations en <https://uia.org/yearbook>.

<sup>102</sup> Lewis, David. The Management of Non-Governmental Development Organizations. An Introduction. Routledge. London and New York. 2001.

(UIA).<sup>103</sup> Ese avance ha sido influenciado por diversas fuerzas. El enorme cambio político en las relaciones internacionales de los últimos años pasando del mundo bipolar de la guerra fría al mundo unipolar que la siguió brevemente han dado paso ahora a un contexto internacional mucho más complejo, fluido y de múltiples capas. El poder creciente de China, India y otras economías en desarrollo ha llevado a un cambio sísmico en el poder relativo lejos de los países europeos y norteamericanos complejizado por el creciente poder de actores no estatales establecidos y la aparición de nuevos actores.<sup>104</sup> El rol de las ONGIs en el sistema internacional ha sido reconocido progresivamente pero, lejos de constituirse en una amenaza para el orden westfaliano, sus márgenes de acción siguen dependiendo fuertemente de los actores centrales del sistema internacional.<sup>105</sup>

Los vaivenes de la economía internacional también mostraron su impacto en el medio ambiente en el que se desarrollan las ONGIs. La disponibilidad de fondos para el impulso de la causa liberal de la pos-guerra fría y para la lucha contra el terror después, contrastan con los recortes sucesivos, especialmente con la crisis económica global de 2008. Esto ha reducido la torta que al necesitar cortarse en más pedazos ha impulsado la competencia por la financiación. Esto ha impactado en las ONGIs de diversas formas, desde un cambio en las imágenes que utilizan en la recaudación de fondos hasta un enfoque en las ganancias a corto plazo y las relaciones entre algunas ONGIs y los gobiernos y corporaciones.<sup>106</sup>

Los avances tecnológicos en las comunicaciones han impulsado el aumento cuantitativo y cualitativo de la acción cívica internacional y han llevado a las ONGIs a interactuar a escala mundial. Esta interacción se adapta tanto a sus valores cosmopolitas como a su reestructuración organizativa en forma de red. De repente, las ONGIs han tenido a su alcance la posibilidad de ampliar sus actividades e influencia en términos geográficos pero también en la capacidad de realizar más acciones y diversificarlas con la misma cantidad de recursos.

---

<sup>103</sup>Si bien las estadísticas no capturan de manera confiable todos los diferentes tipos de organizaciones en funcionamiento, la tendencia de aumento en las estadísticas de las ONGIs refleja el crecimiento del sector. Según la UIA, el número de organizaciones no gubernamentales (incluidas las ONG internacionales y las ONG que operan en un país) aumentó de 22 334 en 1990 a 58 588 en 2013 hasta alrededor de 72.000 en 2021. Ver: <https://uia.org/yearbook>

<sup>104</sup> Esta tendencia mundial también se manifestó con el auge de las ONGI con sede en el sur también es significativo y ahora son numerosas e influyentes. Esto no solo ha llevado a un aumento en la capacidad de las ONG del sur, sino también a un mayor requisito (ya sea de los donantes o de las propias ONGI) para que las ONGI trabajen con socios del sur.

<sup>105</sup> Ver: Willets, Peter. Op. Cit.

<sup>106</sup> Yanacopulos, Helen. Op. Cit.

De la misma manera, han dispuesto de nuevas herramientas para desarrollar estrategias para la captación de fondos accediendo a nuevas carteras de donantes.

También ha habido pedidos desde dentro y fuera del sector de las ONGIs para aumentar la rendición de cuentas y la legitimidad. En la década de 1990, las ONGIs se consideraban principalmente como una forma de eludir a los gobiernos nacionales así como un medio para escalar desde el nivel local al nivel global de la política. Las presiones de donantes, organismos reguladores y gobiernos para la rendición de cuentas han sido proporcionales al crecimiento y mayor participación de las ONGIs en la política internacional. Para el caso de las ONGIs humanitarias, a partir de los crecientes requerimientos de los diferentes actores como donantes, poblaciones afectadas o gobiernos, se ha desarrollado un complejo cuerpo de mecanismos de rendición de cuentas que son condiciones no solo para seguir recibiendo fondos sino ahora para acceder al terreno.

### *Clasificación de las ONGs*

No resulta sencillo definir la naturaleza exacta y el papel de las ONGI, ya que el término se usa para una amplia variedad de organizaciones, todas las cuales tienen diferentes trayectorias históricas, satisfacen diferentes necesidades identificadas y tienen diferentes capacidades y mandatos institucionales. Parte del problema al discutir las ONGIs como una categoría amplia es que tales clasificaciones no diferencian completamente entre la función, la propiedad y la escala de operación de las organizaciones.

A menudo se establecen distinciones entre ONG “locales” y ONG “internacionales”. Si bien los términos amplios como “sur” y “norte” pueden ser un tanto engañosos, las ONGs más importantes tienen centros de decisión situados en el norte occidental que es también donde se encuentran sus donantes más significativos.<sup>107</sup> A pesar de estas dificultades, es posible clasificar a las ONGIs de acuerdo a criterios amplios sobre las múltiples dimensiones a través de las cuáles se expresan. Paul Ronalds hace referencia a las más importantes:<sup>108</sup>

---

<sup>107</sup> Helen Yanacopulos quien trabaja sobre esta división norte-sur, sostiene que mientras que la división norte-sur entre las ONGI ha sido bien examinada, lo que requiere un examen más detenido son las diferencias entre las ONGI del norte. Ver: Yanacopulos, Helen. Op. Cit.

<sup>108</sup> Ronalds, Paul. Op. Cit.

Criterio	Tipo	Ejemplos
Área de interés	Derechos Humanos	Amnistía Internacional Human Rights Watch
	Ayuda y Desarrollo (humanitarias)	MSF World Vision OXFAM Save The Children
	Medio Ambiente	Greenpeace World Wildlife Fund
Naturaleza de sus funciones <sup>109</sup>	Proveedores de servicios	World Vision CARE MSF Save the Children
	Activistas	Amistía Internacional Human Rights Watch Greenpeace

Las ONGIs pueden ser clasificadas por criterios más restrictivos asociados a sus áreas de injerencia o ámbitos de aplicación. En este sentido, pueden identificarse de acuerdo a su especialización técnica: en salud, educación, etc. o la población objetivo a la que se orientan: niños, refugiados, etc.<sup>110</sup> Aunque pueden resultar útiles para una mejor comprensión del universo de las ONGIs, estas clasificaciones no dejan de ser relativas. Las ONGIs más importantes proveedoras de servicios han asumido un fuerte rol como activistas cuando entendieron que era indispensable abordar esta dimensión para atacar las causas profundas por las cuales prestaban sus servicios. Como resultado, es más exacto considerar esta dicotomía como un continuo de ONGIs ubicadas más cerca de un extremo o del otro.<sup>111</sup>

<sup>109</sup> David Lewis proporciona un sistema de clasificación más complejo agregando dos funciones adicionales: innovación (sugerir y mostrar cómo se pueden hacer las cosas de manera diferente) y monitoreo (tratar de asegurar que el gobierno y las empresas hagan lo que se supone que deben hacer). Ver: Lewis, David. Op. Cit.

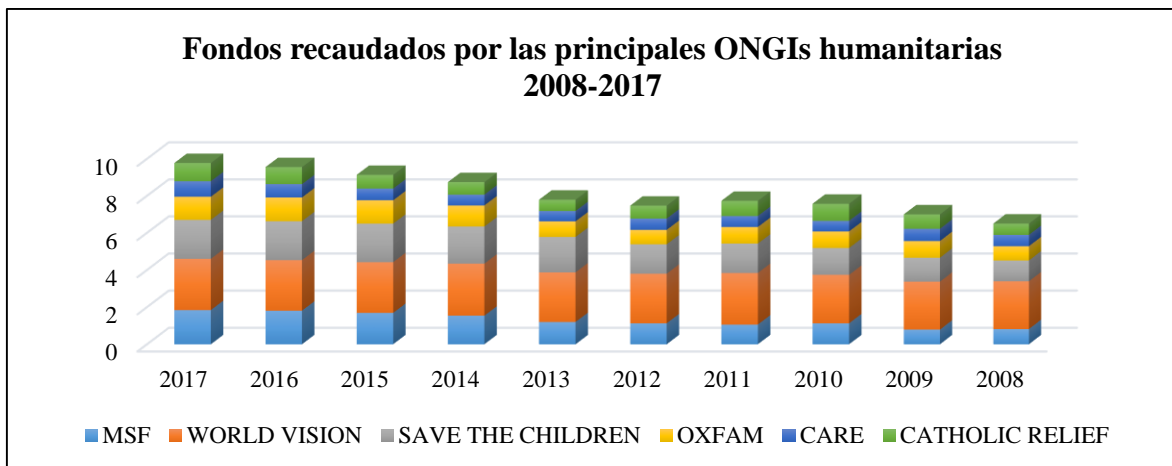
<sup>110</sup> Lang presenta dos caracterizaciones adicionales de las ONGIs. En la primera caracterización, utiliza la analogía de 'David y Goliat', en la que las ONGI son retratadas como pobres y marginadas, pero son vistas como defensoras de los derechos humanos, la democracia y la justicia social (a diferencia de los gobiernos que son vistos como poderosos). Lang considera que la realidad de las relaciones entre las ONGI y el gobierno es más complicada, y las llama una "codependencia entre desiguales". La segunda caracterización es lo que Lang denomina "contra-público", en el que las ONGI se representan como catalizadores de la sociedad civil, organizando a los ciudadanos preocupados y brindando una voz alternativa a la de los gobiernos. Una vez más, sin embargo, las ONGI con frecuencia no brindan una perspectiva alternativa a la de los gobiernos. Ver; Lang, Sabine *NGOs, Civil Society and the Public Sphere*. Cambridge University Press. Cambridge 2012.

<sup>111</sup> Si bien, inicialmente, las ONGIs de ayuda y desarrollo se agrupan en una misma categoría como humanitarias con el tiempo las diferencias se hicieron notables y hoy es más común clasificarlas en forma separada.

**Las ONGIs de ayuda humanitaria**

Las ONGIs humanitarias constituyen un tipo especial de ONGIs que, en un sentido amplio, pueden ser asimiladas a las ONGIs de ayuda y desarrollo de las clasificaciones anteriores. Su relevancia dentro del mundo de las ONGIs no ha cesado de crecer y esto se puede ver en dos aspectos importantes: relevancia económica y alcance geográfico. La mayoría de las ONGIs humanitarias trabajan en la prestación de servicios, la ayuda humanitaria y la promoción y todas forman parte de lo que con frecuencia se denomina la "industria de las ONGs"<sup>112</sup>.

Entre las ONGIs humanitarias, las más destacadas se agrupan en los que Michael Barnett<sup>113</sup> llama la *pandilla de los seis* de acuerdo a su relevancia económica y alcance geográfico: MSF, Oxfam, CARE, Save the Children, Catholic Relief Services y World Vision.<sup>114</sup> Para fines de 2017, la suma de los fondos recaudados por estas ONGIs rozó los 10 mil millones de dólares registrando un incremento del 50% en los últimos 10 años. Si a ese monto lo comparamos con el PBI por países, el total recaudado por las principales ONGIs humanitarias estaría en el puesto 160<sup>115</sup> por encima del PBI de países como Liberia, Burundi o Eritrea:



Fuente: Elaboración propia con datos públicos provenientes de cada web page de las ONGIs

<sup>112</sup> Stroup, Sarah y Murdie, Amanda. "There's no place like home: Explaining international NGO advocacy," *The Review of International Organizations*, Springer, 2012, vol. 7(4), pp. 425-448.

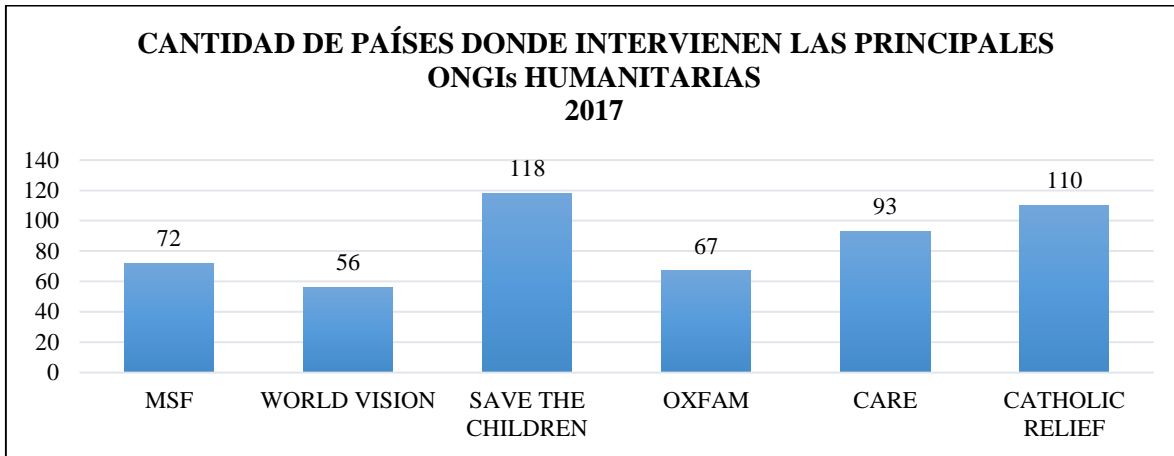
<sup>113</sup> El término en inglés "Gang of six" es citado de Barnett en Rubenstein, Jennifer. (2015) *Between Samaritans and States. The Political Ethics of humanitarian INGOs*. p.21.

<sup>114</sup> Excepto Save the Children y Catholic Relief Services, las demás están incluidas dentro de la categoría de ONGI líder definida por Stroup y Wong determinada por los indicadores que miden la deferencia recibida por parte de otros actores. Ver: Stroup, Sarah S. y Wong, Wendy H. *The Authority Trap*.

<sup>115</sup> CIA. Factbook. Ver: <https://www.cia.gov/the-world-factbook/field/real-gdp-purchasing-power-parity/country-comparison/>



En cuanto alcance geográfico, la dimensión del carácter internacional de estas ONGIs puede ser inferirse a partir del siguiente cuadro que muestra la cantidad de países en los que tienen intervienen de alguna manera:



Fuente: Elaboración propia con datos públicos provenientes de cada web page de las ONGIs

La creciente relevancia en el sistema humanitario, su amplia cobertura geográfica, la diversidad de sus misiones y la riqueza de su naturaleza hacen de las ONGIs de tipo humanitario un actor particular que enfrenta desafíos bien distintos a otro tipo de organizaciones humanitarias y de la sociedad civil. Estos desafíos estarán influenciados y resignificados por la estructura del sistema internacional y los cambios en el comportamiento de las unidades que controlan la soberanía donde estas ONGIs desarrollan sus proyectos.

Para mostrar esta riqueza, Antonio Donini<sup>116</sup>, presenta un criterio muy útil para caracterizar a las ONGIs humanitarias. La tipología “de principios”, “pragmatista”, “solidarista” y “basada en la fe” nos presenta algunas de las características más importantes:

Criterio	Características	Ejemplos
<b>Principios</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Propia de ONGIs que operan en escenarios de conflicto y con raíces en la tradición “dunantista”</li> <li>• Basado en los principios básicos del humanitarismo desarrollados por Henri Dunant, fundador del CICR.</li> <li>• Abogan por una definición más estrecha de humanitarismo limitada a la asistencia para salvar vidas y la protección de civiles, basada en los principios básicos de neutralidad, imparcialidad e independencia.</li> </ul>	MSF CICR* MDM ACF

<sup>116</sup> Donini, Antonio et al. “The State of Humanitarian Enterprise. Humanitarian Agenda 2015”. *Final Report*. Tufts University. 2015. Ver en: <https://www.enonline.net/attachments/936/ha2015-final-report.pdf>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desconfían de aceptar fondos aportados por los gobiernos y evitan participar en actividades de reconstrucción o esfuerzos más ostensiblemente políticos, como la defensa de los derechos humanos.</li> </ul>	
<b>Pragmáticas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reconocen la importancia de los principios, pero otorgan una mayor importancia a la acción, aun cuando esto signifique poner en peligro los principios fundamentales.</li> <li>• Se destacan las agencias “wilsonianas” que se identifican ampliamente con los objetivos de política exterior de su gobierno de origen, cuyos fondos suelen utilizar.</li> </ul>	CARE, World Vision
<b>Solidaristas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Van más allá de la prestación de asistencia y protección para abordar las causas profundas del conflicto, que son políticas en su esencia.</li> <li>• Su impulso antipobreza y su agenda de transformación social mezclan elementos de visiones humanitarias, de derechos humanos y desarrollistas, con un fuerte énfasis en la promoción.</li> </ul>	OXFAM Save the children
<b>Basadas en la fé</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Impulsadas por tradiciones religiosas del mundo, tanto occidentales como no occidentales.</li> <li>• Las entidades basadas en la fe pueden encarnar características de principios, pragmatistas y/o solidaristas.</li> <li>• Varían en la medida en que están vinculados a iglesias establecidas u otras entidades religiosas.</li> </ul>	Catholic Relief Services, Islamic Relief

Fuente: Elaboración propia con información de Donini, Antonio et al. Op. Cit.

Algunos autores han destacado, desde distintos puntos de vista, los desafíos particulares que las ONGIs humanitarias enfrentan y las diferencias de otros tipos de ONGIs. Volker Heins<sup>117</sup>, analizando el impacto de las ONGIs en la sociedad internacional, destaca el hecho de que las de tipo humanitario desarrollan su trabajo en un espacio físico bien determinado, esto es, el espacio humanitario,<sup>118</sup> como en el caso de los campos de refugiados o las locaciones donde se produjo un desastre natural. Esto lo diferencia profundamente de las actividades, contexto y retos que enfrentan otras ONGIs, como el caso de las de derechos humanos cuya acción, en general de activismo, no se lleva a cabo en un espacio físico determinado.

Otra visión es la recogida por Andrew Cunningham<sup>119</sup> que destaca el apego a los principios humanitarios como una herramienta distintiva que disponen las ONGIs humanitarias a la

<sup>117</sup> Desde la Escuela Crítica de Frankfurt con Heins Volker que ve en las ONGs vehículos para el reconocimiento de las sociedades oprimidas, entre otros. Volker, Heins. Op. Cit.

<sup>118</sup> No se debe confundir la idea de espacio de negociación con la de “espacio humanitario” que es el espacio de actuación de las agencias humanitarias, dentro del cual éstas tienen (o han de tener) libertad para llevar a cabo su trabajo y es necesario preservar. Ver: Eguren Fernández, Luis Enrique. Op. Cit.

<sup>119</sup> Cunningham Andrew. International Humanitarian NGOs and State Relations. Politics, Principles and Identity. London. Routledge. 2018.

hora de responder a las acciones de los Estados. Estas hacen referencia más particularmente a las ONGIs humanitarias de tipo dunantista donde:

la neutralidad, imparcialidad e independencia de las ONGIs a menudo se toman como una forma abreviada de desvinculación de las estructuras estatales en lugar de requerir un compromiso de principios de parte de ellos.

El enfoque centrado en la ética política que propone Jennifer Rubenstein<sup>120</sup> permite identificar aspectos políticos distintivos de las ONGIs humanitarias. Después de definir a estas organizaciones como actores con suficiente entidad política para determinar libremente los diferentes cursos de acción que podrían seguir, destaca tres características que las distinguen de otros actores políticos: participan regularmente en funciones de gobernanza (convencional o global), son sumamente políticas (por sus efectos no deseados y su poder discursivo) y a menudo son segundos mejores actores cuando cumplen funciones de gobernanza (hay alguien que lo hace mejor). Esta propuesta deja en claro aspectos específicos de las ONGIs humanitarias que, en general, no son tenidos en cuenta. Visto de esta manera, se concibe a estas organizaciones como actores políticos activos que desarrollan sus actividades en circunstancias específicas y que les permite establecer mecanismos para superar los desafíos éticos a los que se enfrenta.

### *El escenario humanitario*

Las ONGIs humanitarias no están solas en el terreno, sino que son parte de un complejo de actores con los que establece relaciones de distinta naturaleza de acuerdo a las circunstancias y las necesidades, esto se conoce como el sistema humanitario. La red de aprendizaje activo para la responsabilidad y el desempeño (en inglés, ALNAP)<sup>121</sup> presenta un mapa completo del sistema humanitario al que define como:

---

<sup>120</sup> Rubenstein se refiere a las ONGIs humanitarias a gran escala, con base en Occidente y financiada mayormente por donantes privados. Rubenstein, Jennifer. *Between Samaritans and States. The Political Ethics of humanitarian INGOs.*

<sup>121</sup> La Red ALNAP es una ONGI creada en 1997 por las principales ONGIs humanitarias, agencias de la ONU y organismos especializados con el objetivo de incrementar el aprendizaje y la rendición de cuentas como consecuencia de la traumática experiencia del genocidio de Ruanda. Entre las ONGIs fundadoras se encuentran: CARE., Catholic Relief Services, Oxfam, Save the Children, World Vision además del CICR. Para más información ver: <https://www.alnap.org/>

La red de entidades institucionales y operativas interconectadas que reciben fondos, directa o indirectamente de donantes públicos y fuentes privadas, para mejorar, apoyar o sustituir las respuestas nacionales en la prestación de asistencia humanitaria y protección a una población en crisis.

Esta definición nos permite entender al sistema humanitario como un sistema complejo formado por partes que a la vez están interrelacionadas y que cada una de ellas tiene la capacidad para determinar sus propias acciones y los modos de interacción con sus componentes y otros actores fuera del sistema. Desde esta manera, la gran cantidad de elementos que interactúan hace que sea casi imposible predecir cómo se comportará el sistema lo será el resultado de esas múltiples interacciones de los elementos que la componen. Si bien el objetivo común es brindar asistencia humanitaria y protección, los actores humanitarios trabajan en una variedad de configuraciones diferentes para los diversos contextos: los roles de los diversos actores cambiarán de una situación a otra.

El acceso a nuevas tecnologías, el desarrollo de medios de comunicación, la reducción de los tiempos de desplazamiento completaron el escenario de una revolución en el sistema humanitario<sup>122</sup> y con ello la necesidad de una adaptación y diferenciación por parte de las organizaciones humanitarias para sobrevivir.<sup>123</sup>

Un mapa completo de las entidades que componen el sistema humanitario puede ser entendido en dos niveles:

a) actores cuyo mandato principal es la provisión de ayuda:



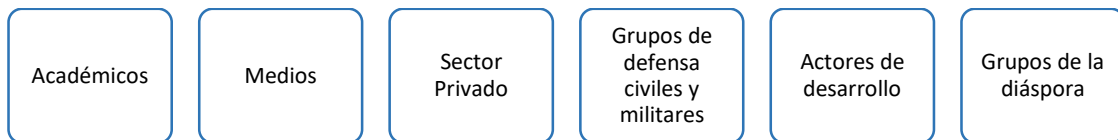
---

<sup>122</sup> Weissman, Fabrice. “The State of Humanitarian Sector”, Interview. CRASH Foundation. 2015; Rubenstein, Jennifer. Op. Cit; Barnett, Michael. The International Humanitarian Order. o Barnett, Michael. “Humanitarian Governance”.

<sup>123</sup> Para un análisis de estas fuerzas sobre las organizaciones humanitarias ver: Barnett Michael. Empire of Humanity. A History of Humanitarianism.p.19-48; Slim, Hugo. Humanitarian Ethics A Guide to the Morality of Aid in War and Disaster. o Stout, Chris. The New Humanitarians. Inspiration, Innovations and Blueprints for Visionaries. Vol. 1, 2 and 3. Greenwood Publishing Group. London. 2009.

En este nivel, las ONGIs humanitarias comparten el escenario en la primera línea de la asistencia a poblaciones vulnerables con otros actores internacionales tales como la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Fondo de la ONU para las infancias (UNICEF), la Oficina Internacional de Migraciones (OIM) o el Alto Comisionado de la ONU para los Refugiados (ACNUR)<sup>124</sup> o el CICR con quienes las relaciones que se establecen responden a una lógica diferente a las que se construye con los actores nacionales (gobiernos, ONGs, grupos de la sociedad civil). Este es el nivel de los actores especializados, con gran expertise en crisis humanitarias y que producen un impacto directo a través de sus acciones. Las características de las ONGIs humanitarias (mandato, área de interés, etc.) marcarán una diferencia significativa en el abordaje de sus misiones y en la relación con los otros actores.

b) grupos que juegan un rol crítico en la respuesta humanitaria, aunque ésta no sea su función específica.



En este segundo nivel, si bien conviven actores que no tienen a la asistencia humanitaria como su principal misión, pueden cumplir una función destacada para la financiación de programas, la visibilización de una crisis y su implementación.

La participación de las ONGs locales e internacionales en la escena humanitaria ha estado creciendo sostenidamente en los últimos años. En términos económicos, la canalización de fondos recibidos en llamados internacionales para la ayuda humanitaria a través de todas las ONGs alcanzó en 2019 casi al 33%. Del total de 31.2 mil millones registrados en ese año en concepto de donaciones para asistencia, estas distribuyeron 10,2 mil millones de dólares, un 6,5% más que el año anterior.<sup>125</sup> Si se observan los fondos aportados por privados<sup>126</sup> estos

---

<sup>124</sup> Agencias especializadas de la ONU coordinadas en el terreno por la Oficina de la ONU para la Coordinación de Asuntos Humanitarios (en inglés, OCHA). Más información ver: <https://www.unocha.org/>

<sup>125</sup> Ver: Development Initiatives. Global Humanitarian Assistance Report 2019 p.62. Disponible en: <http://devinit.org/post/global-humanitarian-assistance-report-2019/>

<sup>126</sup> Los aportes privados para el año 2019 por 6,8 mil millones de dólares se constituyen: privados (70%), fundaciones (7%), compañías privadas (5%), sociedades nacionales (4,2%) y otros (13,8%). Development Initiatives. Op. Cit.

alcanzaron los 6.8 mil millones de los que las ONGs canalizaron un 89% de los fondos, esto es, 5,9 mil millones de dólares aportados en su mayor parte por individuos (74.3%). Las ONGIs humanitarias son dominantes dentro de este grupo ya que administración más del 96% de los fondos canalizados a través de todas las ONGs dejando a los actores locales (civiles y gubernamentales) lejos del 25% de objetivo propuesto por la iniciativa del Grand Bargain para 2020.<sup>127</sup>

La importancia de las ONGIs humanitarias también puede ser analizada como factor de cambio y adaptación del sistema humanitario. En palabras de Philippe Ryfman<sup>128</sup>:

Si las ONGIs estuvieran ausentes, de todos modos, la acción humanitaria hoy existiría en el mundo pero no tendría la dimensión ni la influencia que hacen, en definitiva (con los matices correspondientes), a su eficacia y fuerza, en beneficio de las poblaciones vulnerables.

A lo largo de este capítulo se presentaron las características que definen al objeto de estudio de este trabajo como también el medio ambiente en el cual desarrollan sus acciones y los procesos en los que están involucradas. Al asumir el carácter heterogéneo de las ONGIs, un argumento central de este trabajo tiene que ver con la habilidad de cada una de estas organizaciones para desarrollar sus capacidades para navegar a través de los desafíos que se presentan teniendo en cuenta las restricciones estructurales a las que son expuestas. La construcción de estas capacidades a través del desarrollo de atributos de poder y los efectos de su aplicación en el terreno se analizan en este trabajo a través de la experiencia de una ONGIs en particular seleccionada para este trabajo, MSF.

## LOS PROCESOS

En los contextos de crisis humanitarias, las ONGIs humanitarias pueden compartir con otras ONGIs el advocacy como forma de intervención, pero, en general, como una alternativa a la provisión de servicios que es la forma de intervención principal y que las diferencia de todas las demás. Para el caso del rescate o protección, las ONGs humanitarias generan otra forma

---

<sup>127</sup>Este acuerdo busca la potenciación de los actores nacionales en la respuesta a las necesidades de la población en oportunidades de crisis humanitarias. Más detalles sobre la Inicitavia Grand Bargain en: <https://www.agendaforhumanity.org/initiatives/3861>

<sup>128</sup> Ryfman, Philippe. “Organizaciones no gubernamentales: un actor indispensable de la ayuda humanitaria”. *Review of the Red Cross*. N° 865. Marzo 2007.

de intervención distintiva basada en la presencia en el terreno y la acción concreta para evitar pérdida de vidas en cualquier circunstancia. En alguna manera, esto último puede asimilarse a las acciones de notoriedad o visibilización emprendidas por las ONGIs de derechos humanos ante un peligro o amenaza potencial de parte de una población vulnerable, aunque esta asociación tiene fuertes limitaciones cuando la presencia en el terreno es irremplazable para la protección o el rescate.<sup>129</sup> En forma más esquemática:

<b>Formas de intervención</b>	<b>Tipo de ONGI</b>
<b>Provisión de servicios</b>	Humanitarias
	Humanitarias
<b>Advocacy</b>	Derechos Humanos
	Medio Ambiente
<b>Rescate o Protección</b>	Humanitarias
	Derechos Humanos (*)

Si bien, no se trata de las únicas formas de intervención posible por parte de las ONGIs, se trata de las formas de intervención más habituales de las ONGIs humanitarias.

Los destinatarios de las acciones de las ONGIs humanitarias varían notablemente respecto de los beneficiarios de otras ONGIs. Excepto el caso de las intervenciones de advocacy que coinciden con las otras organizaciones, las acciones de las ONGIs humanitarias están consagradas al alivio de personas afectadas por una crisis natural o producida por el hombre. Por su lado, las ONGIs activistas dirigen sus acciones exclusivamente hacia actores con poder de decisión en procura de modificar una conducta o para crear conciencia en la opinión pública sobre algún tema en particular. Este es el caso también de algunas ONGIs humanitarias cuando emprenden proyectos de advocacy destinados a denunciar una situación en particular para apoyar o incrementar el efecto sobre sus destinatarios.

El mapa de atributos de poder que se analizan en este trabajo encuentra puntos en común entre las ONGIs. El desarrollo del conocimiento experto está al alcance de todas las ONGIs

---

<sup>129</sup> Como ejemplo de estas acciones de protección emprendidas por ONGIs de derechos humanos pueden pensarse en las campañas masivas de visibilización y concientización sobre las violaciones a los derechos humanos de personas o grupos que implican un peligro inminente sobre su integridad física o mental.

según su especialización y constituye una fuente de poder significativa para cada una de ellas en su relacionamiento con las partes interesadas. Esta herramienta y su uso generaron una suerte de división de trabajo entre las ONGIs humanitarias en las crisis humanitarias donde el saber hacer puede significar, además del alivio y la salvación para muchas personas, el mantenimiento de la membresía en el club de las ONGIs más importantes del campo. El advocacy como atributo de poder es propiedad de todas las ONGIs y su desarrollo ha sido una constante en los últimos tiempos al punto que las ONGIs humanitarias disponen de estrategias y recursos que son propios de las ONGIs activistas con la diferencia que, apoyados en su presencia en el terreno, hacen que sus acciones de advocacy tengan un mayor impacto. Sin embargo, son las ONGIs activistas de derechos humanos y defensa del medio ambiente las que más desarrollaron este atributo de poder por la centralidad para el cumplimiento de sus misiones. Finalmente, como se puede suponer, la capacidad para obtener el acceso a las poblaciones vulnerables en el terreno es una exclusividad de las ONGIs humanitarias que invierten gran parte de sus recursos y capacidades en el desarrollo e implementación de estrategias de acceso.

<b>Atributos de poder</b>	<b>Tipo de ONGI</b>
<b>Expertise</b>	Humanitarias
	Derechos Humanos
	Medio Ambiente
<b>Advocacy</b>	Humanitarias
	Derechos Humanos
	Medio Ambiente
<b>Acceso</b>	Humanitarias

De esta manera, al contrastar con otras ONGIs los procesos en los cuales las ONGIs humanitarias están involucradas queda de manifiesto su carácter distintivo por las similitudes y diferencias. Las superposiciones son el resultado de la pertenencia a la gran familia de las ONGIs que despliega herramientas semejantes entre sus miembros en tanto que los contrastes se relacionan a su labor específica y en particular a su presencia en el terreno.



## Formas de intervención

Los actores humanitarios tienen la posibilidad de cumplir con sus misiones recurriendo a diferentes estrategias de intervención tales como la provisión de servicios, el advocacy o defensa y la protección o rescate entre otras<sup>130</sup>. Estas diferentes estrategias de intervención no son excluyentes y, habitualmente, algunas ONGIs humanitarias como MSF, pueden combinar a todas ellas. Para las organizaciones con presencia en el terreno, la provisión de servicios será un factor común que podrán complementar con el advocacy en tanto que el rescate necesariamente tendrá en el advocacy una herramienta para denunciar el incumplimiento de responsabilidades. Para las organizaciones sin presencia en el terreno, el advocacy resultará central y no tendrá correspondencia en la provisión de servicios directos a las poblaciones vulnerables.

A continuación, se presentan las características centrales de las distintas formas en que una ONG humanitaria puede llevar adelante una intervención y las aplicaciones más importantes en el terreno.

### a) *Prestación de servicios*

La prestación de servicios de cualquier tipo, de acuerdo a su especialización, la población objetivo y el mandato de cada organización, es la forma habitual y visible de intervención de las ONGIs humanitarias en un contexto de crisis. Al hacer esto las estas organizaciones, *proporcionan bienes y servicios que se necesitan y no están disponibles para un sector particular de una comunidad*. Las ONGs humanitarias de mandato múltiple o multi-sectoriales cubrirán una gama más amplia de servicios que van desde la atención primaria de salud hasta la defensa de los derechos vulnerados por distintos grupos o personas. De esta manera, ONGIs como OXFAM<sup>131</sup> serán un referente en el terreno para la prestación de servicios de agua y servicios de saneamiento y la defensa de los derechos de las mujeres. Por otro lado, Save the Children<sup>132</sup> es una ONGI humanitaria líder en la prestación de servicios para una población determinada, esto es, los niños, desde la asistencia básica en situaciones

---

<sup>130</sup> Se pueden considerar las que adiciona Lewis: innovación y monitoreo. Lewis, David. Op. Cit

<sup>131</sup> Más información en: <https://www.oxfam.org>

<sup>132</sup> Más información en: <https://www.savethechildren>

de emergencia hasta la defensa de sus derechos. En el caso de MSF, se especializa en la prestación de servicios de salud en situaciones de emergencia sin ninguna distinción por población objetivo.

La prestación de servicios por parte de las ONGIs puede ser cumplida de diferentes maneras. David Lewis<sup>133</sup> presenta 3 roles principales o vías por las cuales las ONGs pueden cumplir con la prestación de servicios: como prestadores directos, como agentes de apoyo y fortalecimiento de los sistemas de prestación de servicios públicos existentes o ayudando a generar presión para reclamar por mejores servicios. Estas estrategias, en general, se combinan dependiendo de la lectura del contexto por parte de las ONGs en la búsqueda de un mayor apalancamiento de sus acciones.

Como una función subsidiaria de la gobernanza tradicional, la prestación de servicios directa ha recibido atención por los dilemas éticos que se disparan cuando no existen mejores primeras opciones para las poblaciones vulnerables.<sup>134</sup> La disponibilidad de recursos, y sobre todo la capacidad de distribuirlos es, por sí solo, un fenomenal atributo de poder que las ONGIs humanitarias poseen en circunstancias extraordinarias donde se constituyen, al menos por un tiempo, en el único o más determinante actor con la posibilidad de prestar servicios básicos a la población. La escala, la frecuencia, la discrecionalidad o el alcance son algunos de los factores que determinan cuan gubernamentales son las organizaciones humanitarias en estas circunstancias y con ello el poder del que disponen para alcanzar acuerdos beneficiosos o lograr accesos que en otras circunstancias le serían vedados.<sup>135</sup> Así, el poder de las ONGIs humanitarias para imponer su agencia en este tipo de escenarios será el resultado de elementos estructurales, determinantes organizacionales y los condicionantes en el terreno. Existen límites claros con los que las ONGIs humanitarias se encuentran a la hora de enfrentar estos desafíos. El primero de ellos tendrá que ver con la capacidad desarrollada para la provisión y distribución de bienes y/o servicios y el éxito en el uso de estas capacidades para hacerse de esos bienes y administrarlos efectivamente. En contextos de extrema

---

<sup>133</sup> Lewis, David. Op. Cit.

<sup>134</sup> Para un excelente estudio de estas implicancias para las ONGs humanitarias internacionales y su relación con los Estados ver: Rubenstein, Jennifer. *Between Samaritans and States*. Para un análisis del impacto de las ONGs en general sobre la prestación de servicios, ver: Brass, Jennifer N. *Allies or Adversaries*. London. Cambridge University Press. 2016. Cap. 5 y 6. o Murdie, Amanda and Hicks, Alexander. "Can International Nongovernmental Organizations Boost Government Services? The Case of Health". *International Organization*. Summer 2013, Vol. 67, No. 3, pp. 541-573, entre otros.

<sup>135</sup> Rubenstein, Jennifer. *Between Samaritans and States*. Cap. 4.

vulnerabilidad e inestabilidad política, la posibilidad de acceder a los recursos es reducida y por sobre todo incierta en el sentido de que las condiciones en el terreno cambian rápidamente en un espacio corto de tiempo. La habilidad de cada actor, con capacidad y pretensión para la provisión de bienes públicos, para navegar entre esos imponderables será determinante para el posicionamiento de cada uno de ellos a la hora de gestionar las condiciones de la prestación de servicios a las poblaciones vulnerables. La disposición de bienes para ser distribuidos en general es una condición anterior para negociar los accesos, es decir, aquellos actores que no tengan la posibilidad de disponer de bienes para ser distribuidos a las poblaciones en necesidad tendrán mayores dificultades para obtener el acceso a las zonas donde deben ser distribuidos. Sin embargo, la sola disposición de bienes para ser distribuidos no asegura el acceso en razón de que otros factores deben ser tenidos en cuenta.

La prestación de servicios por parte de las ONGIs humanitarias en condiciones excepcionales también provoca críticas o preocupaciones, Por un lado, el probable debilitamiento del Estado como agente primario en la provisión de servicios y cuidados es destacado por Jennifer Rubenstein<sup>136</sup> en su análisis de los dilemas éticos que enfrentan las ONGIs humanitarias a las que califica de segundos mejores actores después de los Estados. A esto se asocian las discusiones sobre la responsabilidad ante los beneficiarios de estos Estados y las ONGIs humanitarias. Por otro lado, las ONGIs humanitarias pueden ver perder progresivamente su identidad humanitaria tentadas por extender en el tiempo la provisión sostenida de servicios.<sup>137</sup> De allí la importancia de limitar en el tiempo sus intervenciones y hacerlas en áreas que no podrían ser cubiertas por otros actores del sistema humanitario.

Sin dudas que las emergencias sobre el terreno y la especificidad de estas necesidades definirá también las condiciones de posibilidad de la prestación de servicios de las organizaciones de asistencia. En contextos de emergencia por extrema necesidad como un desastre natural, la penetración de las ONGIs humanitarias tiende a ser más extendido por la incapacidad de los primeros responsables (gobiernos) y los primeros respondientes (comunidades locales) para asistir en poco tiempo a una gran cantidad de personas.<sup>138</sup> En el

---

<sup>136</sup> Idem.

<sup>137</sup> Lewis, David. Op. Cit.

<sup>138</sup> Ejemplos recientes significativos de estas situaciones extremas lo constituyen el terremoto en Haití de 2010 o el tsunami de 2004 en el Océano Índico. La presencia de una gran cantidad de organizaciones humanitarias que produjeron marcadas ineficiencias por duplicación de tareas o fuertes problemas de coordinación dieron lugar a herramientas de coordinación y rendición de cuentas como el Proyecto Esfera entre otros.

caso en que los bienes necesarios para la asistencia son de un tipo particular que no todos los actores pueden proveer, como en el caso de las acciones de WASH, las organizaciones proveedoras son capaces de obtener un acceso rápido.

**b) Advocacy**

El advocacy puede constituir una herramienta fenomenal de intervención para las ONGIs humanitarias en ciertas ocasiones. Las acciones de advocacy persiguen *dar visibilidad a un problema determinado con el objetivo de promover un cambio en las condiciones que lo determinan y con el ello reducir el daño sobre las poblaciones afectadas*. En temas de gran visibilidad que están al tope de la agenda mundial, las acciones de advocacy de las ONGIs humanitarias se benefician del poder multiplicador de los medios masivos de comunicación de atención para llegar a la opinión pública mundial. A través del tiempo, estas organizaciones han desarrollado estrategias cada vez más sofisticadas para otorgar un mayor alcance a sus demandas.

La decisión de intervenir en una crisis a través de acciones de advocacy por parte de ONGIs humanitarias responde a diversos factores. La constatación de un hecho a ser visibilizado o revelado como la violación de un derecho consagrado o el peligro inminente para la vida de las personas es una causa natural que impulsa la intervención de una ONGI humanitaria. Los medios, la intensidad y la forma en que se realizan las acciones de advocacy será el resultante de características organizacionales, la correcta lectura del contexto y su relación con los actores en el terreno que puede afectar sus operaciones.

Para algunas ONGIs humanitarias como MSF, el advocacy es una estrategia complementaria a la provisión de servicios públicos en emergencias que en algunas ocasiones puede ocupar un lugar central como una acción política necesaria orientada a atacar las causas de la crisis. Este es el caso de la crisis de refugiados del Mediterráneo que se analiza en este trabajo.

Distinto de las ONGIs humanitarias, las ONGIs de derechos humanos tienen una agenda más ambiciosa. Este es el caso de ONGIs como Amnesty International<sup>139</sup> o Human Rights Watch<sup>140</sup> que producen documentos basados en evidencias para denunciar la violación de

---

<sup>139</sup> Más información en: <https://www.amnesty.org>

<sup>140</sup> Más información en: <https://www.hrw.org>

derechos humanos en áreas que van desde los conflictos armados hasta el cambio climático. Sin embargo, estas dos organizaciones no tienen un pie en el terreno que arriesgar ni desarrollar programas asistenciales que pueden verse perjudicados por sus políticas de advocacy.

*c) Protección*

Finalmente, la protección de vidas humanas o el rescate de personas en riesgo puede constituir una modalidad de intervención de ONGs humanitarias en el terreno. Se trata de un caso particular y excepcional de intervención al que recurren algunas organizaciones en razón de una amenaza presente o potencial que se cierne sobre poblaciones vulnerables. Las intervenciones en situaciones de conflicto armado muestran otra dimensión de la asistencia de las ONGs humanitarias las cuales, a través de su presencia en el terreno, proveen protección a las poblaciones en riesgo en la medida en que se permite el acceso a ellas.<sup>141</sup> Ante el alto riesgo para sus equipos que implican estas acciones, son pocas las organizaciones que realizan este tipo de intervenciones reservadas para aquellas que priorizan la presencia en el terreno en las condiciones más inestables. Estas se refieren a las orientadas a emergencias como MSF, International Medical Corps, International Rescue Committee o Premiere Urgence Internationale.

Por otro lado, existen circunstancias en las que las ONGs pueden intervenir directamente para el rescate de poblaciones en riesgo ante la inacción de actores con responsabilidad en la preservación de esas vidas. Es el caso de las organizaciones que decidieron intervenir con barcos en el mar Mediterráneo para salvar del naufragio a aquellos migrantes que intentaban llegar a Europa. Además de MSF, se cuentan también S.O.S. Mediterranee o Migrant Offshore Aid Station. Estas intervenciones han tenido una alta notoriedad y una presencia continuada en los medios de comunicación por el volumen de personas y por el impacto de los naufragios.

---

<sup>141</sup> En muchos casos, la presencia de las ONGs humanitarias en el terreno tiene efectos disuasorios sobre ataques a la población y, por otro lado, le otorga una visibilidad que no tendrían esas poblaciones de otra manera. Sin embargo, hay sobrados ejemplos de ataques a poblaciones civiles sin importar la presencia de actores humanitarios o de la negación de los accesos para impedir dar testimonio y otorgar visibilidad a actos de violencia extrema sobre poblaciones vulnerables.

## VARIABLES Y RELACIONES

*“Parafraseando a Clausewitz, el humanitarismo, no solo la guerra, se ha convertido en la continuación de la política por otros medios”*  
David Rieff<sup>142</sup>

### LAS CAPACIDADES

Las capacidades que detentan las ONGIs humanitarias definen las condiciones de posibilidad de ejercicio de los atributos de autoridad. De allí su importancia. Al hablar de capacidades nos referimos en general a las *condiciones creadas conscientemente por los líderes de las organizaciones para cumplir con sus objetivos o misiones*.<sup>143</sup> Estas capacidades están relacionadas con la naturaleza de la organización o son adquiridas a lo largo de su vida; es decir que pueden plantearse al ser creada la organización o pueden ser el resultado de un esfuerzo consciente como parte de una estrategia para su empoderamiento. En este caso, el desarrollo de estas capacidades será el motor del cambio organizacional que las organizaciones de este tipo deben transcurrir para incrementar su autoridad.

La palabra capacidad puede tener una amplia gama de implicaciones en diferentes escenarios o áreas y ante diferentes poblaciones. En este trabajo tomamos una concepción amplia de capacidad vinculada al poder como una herramienta para alcanzar un propósito colectivo. La capacidad también puede ser definida como un proceso sistémico dinámico de combinación en evolución de atributos, recursos y relaciones que permite que una organización exista, se adapte y funcione<sup>144</sup>. En cualquier caso, la capacidad crece a través de procesos endógenos de auto-organización, adaptación y emergencia propios de un cambio organizacional.

En el marco de la construcción del argumento sobre las dificultades que observan las ONGIs al desplegar su autoridad en diferentes escalas, Cristina Balboa<sup>145</sup> propone a las capacidades como un indicador del poder de manera tal que cuantas más capacidades tiene un actor, más poder para llevar adelante su misión. Al desagregar el concepto propone tres tipos fundamentales de capacidades:

---

<sup>142</sup> Rieff, David. “Afterword” en Magone, Claire et al. Op. Cit. p. 251-258.

<sup>143</sup> Las capacidades se asimilan a los factores de preeminencia de las organizaciones humanitarias que señalan Stroup y Weng. Stroup y Wong. The Authority Trap.

<sup>144</sup> Brinkerhoff, Derick W. y Morgan, Peter J. Op. Cit.

<sup>145</sup> Balboa, Cristina M. Op. Cit.

- *capacidad política*: reflejan la habilidad de un actor para interactuar deliberadamente con otros
- *capacidad administrativa*: aborda las habilidades de gestión interna necesarios para funcionar
- *capacidad técnica*: implica la posibilidad de comprender cualquier factor científico, de recursos, legal o tecnológico.

Esta clasificación resulta útil para entender la naturaleza de cada una de las capacidades que se analizan en este trabajo. La selección necesaria de capacidades<sup>146</sup> que se analizan incluyen herramientas de capacidades políticas y técnicas y su elección tiene que ver con las *capacidades distintivas* que se identifican para nuestro objeto de estudio.<sup>147</sup> Las capacidades administrativas no son incluidas entendiendo que no constituyen un factor diferencial respecto de otras ONGIs. Cada una de ellas debe ser considerada en forma combinada por la superposición e interdependencia que existe entre ellas. De esta manera, la capacidad desarrollada para comprender el marco legal del escenario en el que una actúa una ONGI humanitaria afecta la capacidad para administrar eficientemente sus finanzas impactando también en la capacidad de recaudar fondos.

En este apartado analizaremos que se entiende por cada una de las capacidades: a) políticas: independencia financiera y tipo de mandato y b) técnicas: capacidad logística y área de especialización. Mientras que los dos últimos se relacionan con elecciones realizadas al momento de su constitución y su desarrollo tiene que ver más con su afirmación y experiencia, las dos primeras capacidades son susceptibles de un proceso de cambio y desarrollo impulsado por la organización en pos de alcanzar un objetivo determinado.

#### ***a) Independencia financiera***

El principio humanitario de independencia tiene diferentes matices y diversas dimensiones. La independencia financiera es una de sus dimensiones y representa *la capacidad generada*

---

<sup>146</sup> Abordar el estudio de todas las herramientas que representan los distintos tipos de capacidades excede este trabajo.

<sup>147</sup> Las herramientas de capacidad pueden ser tangibles o intangibles como el caso de los valores, la visión, el liderazgo, el estilo de gestión y la cultura organizacional entre otros. Ver: Brinkerhoff, Derick W. y Morgan, Peter J. Op. Cit.

*por una persona u organización para no depender de fondos de terceros para alcanzar sus objetivos.* La independencia financiera tiene fuertes implicancias sobre las actividades de las organizaciones humanitarias en el terreno:

- Admite el despliegue de una respuesta rápida a una emergencia, sin esperar procesos burocráticos de liberación de fondos de donantes;
- Concede la posibilidad de adaptarse rápidamente a cambios del contexto y al sostenimiento de los proyectos ante un recorte de fondos;
- Permite ser consistente con los principios humanitarios reduciendo los dilemas éticos;
- Ayuda a sostener la percepción de neutralidad con los actores locales;
- Permite una mayor autonomía en las decisiones sobre los recursos;
- Facilita las negociaciones humanitarias

En principio, la independencia financiera de una ONGI humanitaria puede ser evaluada por la naturaleza de los fondos que recibe. Mientras que la financiación pública incluye tanto a los gobiernos como a las instituciones gubernamentales (por ejemplo, agencias e instituciones de la ONU, el Banco Mundial e instituciones de la UE), la financiación privada incluye tanto a individuos como a instituciones privadas (empresas, fideicomisos y fundaciones y otras organizaciones sin fines de lucro). Una porción mayoritaria de fondos institucionales en la cartera de donaciones de las ONGIs humanitarias promueve condiciones para la dependencia financiera de los aportantes de fondos. En términos prácticos, en general, se traduce en una fuerte presión para alinear los objetivos políticos con los humanitarios desafiando así la voluntad de autonomía<sup>148</sup> derivada del principio humanitario de independencia<sup>149</sup>. Es así que, a menor proporción de fondos públicos en la financiación de una organización, mayor autonomía para decidir sobre sus actividades en tanto que los actores privados no comprometen en la misma proporción su manejo autónomo.<sup>150</sup> Esto, en

---

<sup>148</sup> David Rieff sostiene que por sobre los principios de Neutralidad e Imparcialidad que son ideales y por lo tanto difíciles de alcanzar, la autonomía de movimiento, nunca absoluta, es un concepto que debe orientar la acción de las organizaciones humanitarias en el terreno. Ver: Rieff, David. Afterword.

<sup>149</sup> Carter, W, and K. Haver. 2016. “What It Takes: Principled pragmatism to enable access and quality humanitarian aid in insecure environments”. Report from the Secure Access in Volatile Environments research programme. SAVResearch.net. Humanitarian Outcomes.

<sup>150</sup> Sin embargo, a la idea de que una mayor proporción de fondos públicos le corresponde una menor autonomía para la toma de decisiones se contraponen un caso clave: el Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR). En el complejo humanitario no existen dudas sobre la autonomía del CICR para tomar decisiones sobre sus actividades en el terreno y es reconocida ampliamente como una organización impulsora de los principios



una ONGI humanitaria, implica la posibilidad de decidir cuando y donde dirigir sus esfuerzos para aliviar el dolor a la mayor cantidad posible de personas. Desde luego, más allá del grado de independencia, las elecciones que haga cada organización deberán ser justificadas ante sus órganos de gobierno correspondiente y sus donantes.

A la bien conocida distinción entre fondos públicos y fondos privados, la autonomía de las ONGIs humanitarias también estará vinculada al grado de restricción en su uso que tienen los fondos.<sup>151</sup> Así, en los fondos recibidos por donaciones se pueden diferenciar los de uso más restringido, los denominados fondos afectados (en inglés, earmarked funds) de los fondos de uso irrestricto (en inglés, unrestricted). Cuando un donante aporta fondos, puede hacerlo indicando un criterio para la aplicación de esos fondos. La restricción puede estar relacionada con el propósito (país, programa o actividad), tiempo u otros destinos específicos (por ejemplo, vacunas). En cuanto al tiempo, las restricciones pueden tener el carácter de permanente o temporal después de la cual su uso para a ser considerado liberado. De aquí se desprende que la disposición de una mayor proporción de fondos de uso irrestricto afecta positivamente los márgenes de autonomía de las ONGIs humanitarias. En razón a la obligación de respetar cuidadosamente la restricción que pesa sobre los fondos afectados, la naturaleza restrictiva de los fondos puede modificarse solo con el consentimiento expreso del donante.<sup>152</sup>

Por el otro lado, la falta de independencia financiera de las ONGIs humanitarias impacta negativamente en la prestación de ayuda debilitando a la comunidad humanitaria. Aun cuando sea posible mantener la percepción de neutralidad en un conflicto armado, la presión de los donantes institucionales mayoritarios para imponer sus intereses políticos particulares altera el criterio de imparcialidad para la prestación de ayuda y la percepción de autonomía para la toma de decisiones. Esto afecta el prestigio de las organizaciones y de la comunidad humanitaria frente a sus contrapartes alterando las intervenciones en el terreno. Lejos de una

---

humanitarios. Sin embargo, para el año 2016 el CICR recibió un 95% de sus fondos de gobiernos e instituciones públicas y un 77% de ellos tenían algún tipo de afectación. Para más detalles, ver <https://www.icrc.org/data/files/annual-report-2016/ICRC-2016-annual-report.pdf>

<sup>151</sup> Es importante comprender que los fondos de uso restringido pueden referirse tanto a aportes institucionales como a los procedentes de privados (individuos o instituciones) también pueden indicar un uso específico para sus fondos aportados.

<sup>152</sup> En el caso del gran flujo de fondos recibidos por MSF para la lucha contra el Ébola en África Occidental en 2014 a 2016, la organización dio pasos para liberar el uso de esos fondos una vez que la crisis fue superada.

excepción, esta situación es la regla y el humanitarismo debe aprender a convivir con estas presiones y superarlas.<sup>153</sup>

Sin embargo, la sola disposición de fondos y recursos financieros no le asegura a las ONGIs humanitarias una completa autonomía para la toma de decisiones ya que éstas son el resultado de una variedad de factores estructurales y coyunturales. El uso eficiente de los recursos disponibles puede promover o reducir los márgenes de autonomía de las organizaciones humanitarias en forma directa influyendo sobre el alcance y las condiciones para el cumplimiento de su misión en el terreno como también por las reacciones de las partes interesadas, particularmente los donantes.

La dimensión de la importancia de esta capacidad de las ONGIs humanitarias para el ejercicio su autoridad es captada por Andrew Cunningham<sup>154</sup>. El analista encuentra que la falta de independencia financiera constituye una falla estructural del sistema que debería abordarse colectivamente de manera y su trascendencia es tal que la ONGI humanitaria que desarrolle esta capacidad tendrá una ventaja comparativa respecto de otras para el cumplimiento de su misión en el terreno.

#### *b) Capacidad logística*

La capacidad logística que genere una ONGI humanitaria es determinante a la hora de enfrentar una crisis humanitaria y para su interacción con los otros actores del sistema humanitario. Muchas de estas organizaciones entendieron esto y desarrollaron herramientas necesarias para almacenamiento y transporte de recursos y la gestión eficiente de las comunicaciones. Esto impulsó a un progreso notable de la logística humanitaria en los últimos años no solo por el aporte de la tecnología y la generación de métodos más efectivos para el almacenaje y el transporte de insumos sino también por la ampliación de su campo de aplicación<sup>155</sup>. Este campo también ha perfeccionado sus formas generando protocolos de funcionamiento que abarcan áreas como la evacuación médica o el transporte de equipamiento específico. Las ONGIs humanitarias también han sido capaces de generar redes

---

<sup>153</sup> Charlotte, Dany. “Exploring the Political Agency of Humanitarian NGOs: Médecins Sans Frontières During the European Refugee Crisis”. *Global Society*. 33 (2), 2019; 184-200.

<sup>154</sup> Cunningham, Andrew. “Enablers and Obstacles to Aid Delivery: Yemen Crisis 2015”. MSF. 2016.

<sup>155</sup> En algunos escenarios es muy notoria la impronta militar de la logística humanitaria con protocolos, técnicas y recursos que se fueron transfiriendo a las organizaciones civiles (ej: las emergencias por desastres naturales).

de conocimiento y de cooperación que se manifestaron en la creación conjunta de institutos de capacitación<sup>156</sup> o el diseño de protocolos de operación.

Se puede entender a la logística humanitaria como el *proceso complejo de planificación, implementación y control del flujo y almacenamiento eficientes y rentables de bienes y materiales, así como la información relacionada, desde el punto de origen hasta el punto de consumo, para el propósito de aliviar el sufrimiento de las personas vulnerables.*<sup>157</sup>

De esta definición se desprende una interpretación amplia de las cadenas de suministros humanitarios para incluir 3 flujos que Van Wassenhove<sup>158</sup> define<sup>159</sup>:

- a) Materiales: representan el flujo físico de artículos de ayuda y recursos humanos
- b) Información: se refiere a la transmisión de órdenes y el control y coordinación del flujo físico.
- c) Financiero: referido a los flujos de dinero por el que se financian las operaciones.

Por su complejidad, la logística humanitaria debe ser vista más allá de la dimensión material para abarcar la capacidad de gestionar eficientemente los flujos de información que, en oportunidad de una crisis humanitaria, tienen implicancias significativas para el éxito de una misión. Los avances en la tecnología de la información y administración de datos han brindado herramientas valiosas para la logística humanitaria produciendo un ahorro en tiempo y fondos que, de otra manera, no se hubieran alcanzado. De todos modos, si las estrategias y la coordinación de operaciones no están claras, la tecnología pierde su potencialidad. El flujo financiero es la dimensión que menos se relaciona con la logística de las operaciones humanitarias. Si entendemos la importancia del flujo de fondos para la realización de las operaciones, el establecimiento de canales válidos y eficientes por donde circulen los fondos se asume como esencial.

El centro de la logística humanitaria lo constituye la dimensión material, el flujo físico de todo tipo de insumos y recursos hacia las zonas afectadas por una crisis. La disposición de

---

<sup>156</sup> El más conocido de estos esfuerzos es Bioforce formado entre otros por MSF, CICR, Acción Contra el Hambre, Handicap Internacional, entre otros. Para más detalle ver: <https://www.bioforce.org/>

<sup>157</sup> Villa, Sebastián et al. *Decision-making in Humanitarian Operations: Strategy, Behavior and Dynamics*. Palgrave Macmillan. Cham.2018.

<sup>158</sup> Van Wassenhove, L. N. “Humanitarian aid logistics: Supply chain management in high hear”. *Journal of the Operational Research Society*, 2006. 57 (5), 475-489.

<sup>159</sup> Algunos autores separan los recursos humanos identificando un cuarto flujo denominado: personal. Ver: Guzmán Cortés, Diana Carolina et al. “Collaborative Strategies for Humanitarian Logistics with System Dynamics and Project management” en Villa Sebastián et al. Op. Cit.

insumos en el terreno en tiempo y forma implica un desafío central para las ONGIs humanitarias y constituye también una ventaja frente a los otros actores. Tiene una influencia central en la negociación por los accesos y en generación de la autonomía necesaria para cumplir con los compromisos adquiridos. Los esfuerzos más significativos han estado orientados al almacenamiento y el transporte aplicando las nuevas tecnologías a lograr la disposición más rápida de los insumos en cualquier lugar del mundo. De allí que el emplazamiento de depósitos de almacenaje distribuidos estratégicamente para un rápido acceso a regiones más vulnerables es un factor común como también la aplicación de técnicas de almacenaje (kits) que permitan un envío inmediato. El transporte juega un papel clave en la movilización de suministros para ayudar a que la asistencia humanitaria de emergencia llegue a las regiones afectadas. En la logística humanitaria es importante determinar la viabilidad de las diversas formas de transporte en función del nivel de urgencia, los costos totales y las características geográficas de las zonas afectadas.

La gestión de la seguridad es un aspecto adicional y, por eso no menor, de la logística humanitaria que adquiere centralidad en los contextos de fuerte inestabilidad o conflicto armado. Ante el incremento de los escenarios inseguros, las ONGIs humanitarias han destinado cada vez más recursos a la capacitación en seguridad de sus trabajadores, el diseño de planes de contingencia y el establecimiento de redes para la mitigación del riesgo. En estos escenarios, las ONGIs humanitarias enfocadas en emergencias o de mandato único poseen una ventaja significativa respecto de otras ONGIs no habituadas a estos contextos.

### *c) Mandato*

En el ámbito humanitario, el término mandato se utiliza para describir las diferentes fuentes de legitimidad, la misión y valores de la amplia variedad de agencias y organizaciones que participan en actividades humanitarias en conflictos armados y desastres. El tipo de mandato que defina una organización para llevar adelante su plan de asistencia humanitaria impactará en las condiciones de su intervención porque le dará forma a la estructura dentro de la cual

la organización podrá moverse pero, por sobre todo, por el efecto que provoque en el medio donde desarrolla su actividad.<sup>160</sup>

En este sentido, el mandato hace referencia a tres dimensiones bien diferenciadas:

a) *legal*: se trata de la fuente de donde extraen la legitimidad para cumplir con su misión humanitaria. Este primer sentido del término mandato refleja una idea de legitimidad internacional basada en el poder de los Estados o de la sociedad civil. Esencialmente pueden ser de dos formas: de *mandato estatal* y *mandato propio*. Ejemplo de las primeras son el caso de las agencias de las Naciones Unidas como ACNUR, UNICEF, PMA o la OMS pero también el tipo especial de organización que es el CICR cuya legitimidad proviene del poder delegado por los Estados nacionales. Del segundo tipo son todas las ONGIs establecidas como iniciativas privadas que buscan apoyo público como el caso de MSF, Save the Children, World Vision u otras. Estas organizaciones no actúan en un espacio legal propio, sino que generalmente están registradas, reconocidas y reguladas en diferentes grados por los Estados donde registran sus sedes, pero no tienen un mandato internacional formal.

b) *técnica*: se refiere a su campo de *especialización de práctica profesional y su población objetivo*. Difícilmente la especialidad de una agencia u organización pueda ser tan específica como para centrarse solo en los niños y la salud o en los civiles y los derechos humanos por lo que lo más común serán organizaciones de mandatos técnicos mixtos o combinados. Un ejemplo puede ser Oxfam, CARE y World Vision quienes trabajan en general sobre la pobreza y la justicia social y, por lo tanto, tienen un grupo objetivo diverso de mujeres, hombres, niños. MSF se define como “una organización de acción médico-humanitaria” que asiste a personas amenazadas por conflictos armados, violencia, epidemias o enfermedades olvidadas, desastres naturales y exclusión de la atención médica”.<sup>161</sup>

c) *ética*: esta dimensión distingue básicamente entre los roles humanitarios de *emergencia y de desarrollo*. Una organización puede tener un mandato único o un mandato múltiple según su misión sea solo la asistencia en situaciones de emergencia o además de esto persiga intervenir en otras instancias de la crisis a más largo plazo para abordar la pobreza, el desarrollo humano o el respecto a los derechos humanos entre otras cosas. La pertenencia a

---

<sup>160</sup> Para una mirada crítica sobre este punto ver: Salomons, Dirk. “The perils of Dunantism: the need for a rights-based approach to humanitarianism” en Zwitter, Andrej. Humanitarian Action Global, Regional and Domestic Legal Responses. Cambridge University Press. 2014. pp. 33 – 53.

<sup>161</sup> Ver: <https://www.msf.org.ar/conocenos/quienes-somos>

uno u otro grupo define prioridades éticas para el abordaje de las crisis en el terreno. En este caso, el CICR y MSF se asumen como agencias de "mandato único" lo que significa que solo trabajan con una misión humanitaria de emergencia basada en el derecho internacional humanitario y los principios humanitarios<sup>162</sup>. En contraste, organizaciones como World Vision, Islamic Relief y Save the Children se identifican como de "mandato múltiple".

La diferenciación más clásica de las organizaciones de ayuda humanitaria por mandatos se apoya en la dimensión ética. Cuando la literatura se refiere a una organización de mandato único no está pensando en la base de legitimidad ni en la población objetivo sino en el enfoque para intervenir en el terreno. La posición ética de una organización orientada a emergencias, es decir, de mandato único, frente a una crisis humanitaria es, en gran parte, paliativa, reparadora y protectora<sup>163</sup> con un horizonte de trabajo humanitario de corto plazo orientada a salvar vidas y aliviar el dolor sin pretender abordar las causas profundas de ese sufrimiento. De allí que algunos autores se refieren a las organizaciones de mandato único como de alcance moral limitado<sup>164</sup> ya que solo están centradas en cuidados provisionales. Sin embargo, lo que estos autores ven como una limitación es también la fuente de fortaleza porque les permite minimizar las posibilidades de ser instrumentalizadas por los intereses políticos propios de los planes de desarrollo de mediano y largo plazo.

Por su parte, las organizaciones de mandato múltiple tienen un objetivo más amplio y de más largo plazo amparadas en una ética en gran parte evolutiva, revolucionaria y progresista. La complejidad del multi-mandato es capturada por Alex de Waal<sup>165</sup> quien identifica cuatro líneas filosóficas de acción ética que sustentan las acciones de las organizaciones multi-mandatos: el imperativo caritativo; principios de justicia y derechos; política social utilitaria y pacifismo. La búsqueda de un abordaje amplio que vaya más allá del imperativo caritativo para involucrarse en las causas fundamentales del conflicto y transformar la sociedad es lo que permite sostener a la ética del desarrollo como una ética política. De esta manera, las diferencias legítimas de objetivos éticos están en el centro de la distinción entre aquellas organizaciones de mandato único y las orientadas al desarrollo, lo que no significa que una

---

<sup>162</sup> Brauman, Rony. "Médecins Sans Frontières and the ICRC: Matters of Principle," International Review of the Red Cross 94, 2012, no. 888; Hugo Slim and Miriam Bradley. Op. Cit.; Haver and Carter. Op. Cit.

<sup>163</sup> Slim, Hugo and Bradley, Miriam. Op. Cit.

<sup>164</sup> Idem.

<sup>165</sup> de Waal, A. Humanitarianism unbound? Current dilemmas facing multi-mandate relief operations in political emergencies. London: African Rights. 1994.

sea mejor que otra, sino que tienen diferentes formas de abordar las crisis. Estas tensiones en el terreno giran en torno a la neutralidad y la cooptación política de las actividades humanitarias y de desarrollo en manos de las partes en conflicto.

*d) Especialización médica*

La actividad o el campo de especialización constituye un elemento diferenciador de las ONGIs humanitarias que pueden afectar en algún sentido el cumplimiento de su misión. Los medios, prioridades y oportunidades de una organización con la misión de prestar atención médico-humanitaria serán muy diferentes a los de otra organización especializada en servicios de tratamiento de aguas, saneamiento e higiene (en inglés: WASH)<sup>166</sup> como también la forma en que el medio en el cual intervienen los afectará. En algunos contextos las diferencias pueden ser tan grandes que lleguen a determinar la factibilidad o no de las intervenciones en el terreno. Esto es así ya que la atención médica y la provisión de bienes asociados a la salud se encuentra en el primer lugar de las prioridades para las principales crisis humanitarias como los casos de desastres naturales, conflictos armados o crisis complejas.

El factor diferencial de una organización médico-humanitaria se amplificará por dos razones. En primer lugar, un incremento en los eventos o circunstancias que impliquen poner en riesgo la vida de un mayor número de personas por causas diversas como los conflictos étnicos e internos, el cambio climático, el crecimiento demográfico o la urbanización entre muchos otros, implicará una demanda mayor de intervención por parte de organizaciones médico-humanitarias y con ello su participación priorizada sobre otras actividades. Un indicador posible también son las estadísticas de personas desplazadas que no para de crecer desde principios de siglo.<sup>167</sup> Las ONGIs humanitarias están habituadas a un universo de recursos finitos para necesidades infinitas como se confirma año tras año. Por otro lado, en los últimos años se observó también una ampliación del concepto de atención médica para incluir no solo

---

<sup>166</sup> Asumiendo que se trata de tipos ideales ya que las organizaciones tienen una actividad principal y otras subsidiarias. Así, MSF realiza actividades de WASH en sus intervenciones y otras organizaciones que no tienen los servicios de salud como su actividad principal pueden distribuir alimentos o construir estructuras que influyen indirectamente sobre la salud de los beneficiarios.

<sup>167</sup> Para 2015 ACNUR reportó un total de 65,3 millones de personas desplazadas, un 71% más que la cifra alcanzada para principios de siglo. Para 2020 alcanzó superó los 62 millones de personas. Ver: UNHCR. Global Trends 2020 en: <https://www.unhcr.org/flagship-reports/globaltrends/>

la salud física sino también la salud mental de manera tal que las organizaciones médico-humanitarias incrementaron las bases de sus intervenciones a partir de la atención psicológica de las poblaciones afectadas en crisis humanitarias de cualquier tipo tales como crisis de refugiados, desastres naturales o conflictos armados, en la medida de lo posible.<sup>168</sup>

La priorización de las actividades de las organizaciones médico-humanitarias en las crisis humanitarias de cualquier tipo no implica una aceptación automática por parte de todos los actores en el terreno. En este caso, el prestigio, la visibilidad y la percepción de neutralidad por parte de los actores son centrales para sortear cualquier dificultad que pudiera persistir en el terreno.

## LOS ATRIBUTOS

El desarrollo de los atributos de autoridad está relacionados a la interacción con los otros actores, es decir, vinculados al criterio de autoridad relacional. De allí que difieran de las capacidades dado que los atributos son parte del esfuerzo consciente por desarrollar la autoridad para imponer su voluntad ante sus contrapartes en los escenarios en que se constituyan en un diferencial. La experiencia a través de las intervenciones en el terreno y la forma en que se capitalizan es la herramienta central para la evolución de los atributos de autoridad. De esta manera, se intentará mostrar las circunstancias por las cuales los atributos de autoridad considerados en este trabajo son desarrollados por MSF.

### *a) Expertise*

La fuente de la cual deriva la autoridad del expertise proviene de la creencia general en la institución de la ciencia por el establecimiento de reglas para las prácticas de búsqueda de la verdad, de esta manera, el conocimiento producido científicamente es una fuente central de autoridad.<sup>169</sup> El rol del expertise como espacio de poder en la política internacional comenzó a recibir mucha más atención luego de la publicación de un trabajo seminal de Peter M.

---

<sup>168</sup> La asistencia psicológica a las poblaciones afectadas por hechos traumáticos como un desastre natural o un conflicto armado, en general, permanece por mucho más tiempo que la asistencia médica que se retira una vez que el daño físico fue reparado. MSF ha establecido misiones de asistencia netamente psicológica como el caso de sus intervenciones en Palestina o Colombia.

<sup>169</sup> Sending, Ole Jacob. Op. Cit.



Haas<sup>170</sup> quien, en el marco de la gobernanza global, propuso el enfoque de *comunidades epistémicas* para su abordaje. Haas define una comunidad epistémica como

una red de profesionales con experiencia y competencia reconocidas en un dominio particular y un reclamo autorizado de conocimiento relevante para las políticas dentro de ese dominio o área temática.

Esta definición pone de relieve algunos aspectos que denotan los resortes de poder que se esconden detrás de las pretensiones de los expertos: una lógica corporativa de actuación en redes, la división por dominios de conocimiento y la demanda de autoridad sobre ese dominio. Estos elementos se vieron impulsados por la creciente profesionalización e institucionalización con su consecuente establecimiento de criterios y patrones internacionales retroalimentando y reforzando las demandas de autoridad por parte de las corporaciones de profesionales<sup>171</sup>. Estas verdaderas *comunidades epistémicas* fueron capaces de extender su autoridad a nivel internacional para establecer estándares de cumplimiento para la validación de procesos o el acceso a instituciones y regímenes, entre otros.<sup>172</sup>

El conocimiento científico como una fuente de autoridad ha sido uno de los puntos centrales en el análisis de las relaciones que establecen las ONGIs con sus contrapartes<sup>173</sup>. La especialización, como lógica subyacente a las demandas de la sociedad, estimuló el conocimiento experto en determinadas disciplinas. A su vez, las ONGIs, como forma organizativa, se transformó en una herramienta de valiosa para promover los intereses de cuerpos profesionales de diversa naturaleza y especialización a nivel internacional. De esta manera, expertise, entendido como el *atributo de autoridad resultante del conocimiento*

---

<sup>170</sup> Haas, Peter M. "Introduction: epistemic communities and international policy coordination". *International Organization*. 46, 1, Winter 1992. MIT Press.

<sup>171</sup> "Los actores profesionales compiten con otros para ser reconocidos como autorizados y, en el proceso, producen e implementan términos y categorías técnicas, ya que generalmente se premia la apariencia de precisión analítica. Su formulación y uso deben entenderse con referencia a la competencia particular, dentro de campos particulares, para establecer autoridad y control sobre tareas o jurisdicciones específicas". Ver: Abbot, Andrew. *The Systems of Professions*. University of Chicago Press. Chicago. 1998.

<sup>172</sup> El caso de las Normas Internacionales de Contabilidad para el Sector Público (International Public Sector Accounting Standards) emitidas por el International Public Sector Accounting Standards Board puede ser un buen ejemplo. Ver: <https://www.ipsasb.org/>

<sup>173</sup> Baehr, Peter. *Non-Governmental Human Rights Organizations in International Relations*. Palgrave Macmillan. 2009. Barnett, Michael y Weiss, Thomas. Op. Cit. Barnett, Michael and Duvall, Raymond. Op. Cit. Barnett, Michael. *Humanitarian Governance*. Barnett, Michael. *The International Humanitarian Order*. Heins, Volker. Op. Cit. y Weiss, Thomas et al. "The Rise of Non-State Actors in Global Governance. Opportunities and Limitations". One Earth Future Foundation. 2013.

*científico y legitimado por las partes interesadas* se constituyó en un atributo de poder significativo, sino el más importante en su relacionamiento con terceros.

Si bien se pueden encontrar más tipos de autoridad en el complejo de las OI<sup>174</sup>, en la arena humanitaria, los principios y la experiencia son las más dominantes como fuentes de autoridad. Durante la mayor parte de su historia, la autoridad del humanitarismo se derivó de la autoridad moral: actuando en nombre de Dios o de la humanidad, pero en cualquier caso ofreciendo una opción cosmopolita a un sistema de Estados.<sup>175</sup> Sin embargo, progresivamente, se ha estado viendo como la autoridad moral le fue dando paso a la autoridad experta con la profesionalización del voluntariado dejando de lado el amateurismo que caracterizó su etapa moderna temprana.<sup>176</sup>

En las ONGIs humanitarias, estos procesos de racionalización y profesionalización sobre la autoridad emanada del conocimiento experto extendieron sobre ella la lógica de la burocratización con diversos efectos<sup>177</sup>. En primer lugar, produjeron enmascarar la política y el poder involucrado en las acciones de estas organizaciones, donde las actividades ahora se redujeron a cuestiones técnicas y se dejan en manos de “expertos”. Esto puede tener el efecto de hacer percibir a los expertos como neutrales e imparciales ocultando cualquier interés político. En segundo lugar, estos procesos burocráticos y de racionalización ayudan a determinar quién llega a ser un experto. En virtud de ocupar un rol en la “estructura burocrática”, una persona se convierte, por definición, en el experto de su dominio y reclama la autoridad que “le corresponde”. Esto, en muchos casos, puede convertirse en un mecanismo de exclusión discriminando a aquellos que pueden tener la experiencia, pero les es negado el poder burocrático<sup>178</sup>. Por otro lado, el conocimiento racional basado en evidencia permite una más fácil incorporación de mecanismos de rendición de cuentas que en los últimos años se fueron expandiendo en el campo humanitario para asumir requerimientos de los diferentes actores tales como donantes, poblaciones afectadas o gobiernos. Así, las organizaciones humanitarias han desarrollado un complejo cuerpo de

---

<sup>174</sup> Barnett, Michael y Finnemore, Martha. *Rules for the World: International Organizations in Global Politics*.

<sup>175</sup> Barnett, Michael, *Humanitarian Governance*.

<sup>176</sup> En el seno de MSF en este trabajo se hace referencia a esta discusión como el cisma de fines de los 70s.

<sup>177</sup> Barnett, Michael y Finnemore, Martha. *Rules for the World: International Organizations in Global Politics*.

<sup>178</sup> Ver las referencias a la discriminación basadas en la raza en Bian, Junru. “The racialization of expertise and professional non-equivalence in the humanitarian workplace”. *Journal of International Humanitarian Action* (2022) 7:3 en <https://doi.org/10.1186/s41018-021-00112-9>

mecanismos de rendición de cuentas que les permitió no solo para seguir recibiendo fondos sino también acceder al terreno.<sup>179</sup>

Con el objetivo de disponer de las herramientas necesarias para llevar adelante su misión, las ONGIs humanitarias perseguirán construir su autoridad como expertos en su área de especialización y alcanzar el reconocimiento de los otros actores a través de diferentes caminos. En el ámbito internacional, su alcance puede amplificarse adquiriendo membresía en foros internacionales de reconocida reputación desde donde ganar el prestigio de sus pares e intentar influir sobre decisiones que le interesen. Es el caso de la membresía al cuerpo consultivo de la ONU en cualquier de sus formas<sup>180</sup>. El impulso a la creación de institutos especializados y espacios de investigación con prestigio internacional y la participación por parte de sus miembros en publicaciones sobre temas especializados es otra vía por la cual las ONGIs humanitarias proyectan y desarrollan el expertise como atributo de autoridad. También la exposición a nivel internacional en causas de gran impacto en las cuestiones de su especialidad les asegura a estas organizaciones una visibilidad desde la cual proyectan expertise como atributo de poder.

El desarrollo constante del conocimiento y la especialización por parte de las ONGIs puede ser interpretado entonces como parte de una estrategia de posicionamiento. Esto se manifiesta en la profundización del conocimiento en un área determinada o el desarrollo de nuevas áreas de conocimiento. En un contexto de excepcionalidad a causa de una emergencia, necesidad extrema o máxima vulnerabilidad en el que a menudo desarrollan sus acciones las ONGIs humanitarias en el terreno, el poder fundado en el *saber hacer* puede adquirir una dimensión extraordinaria. En circunstancias en la que ningún otro actor relevante, con disposición a tomar parte, sea capaz de proveer determinados servicios en razón de la ausencia de expertise, como en el caso de la atención médica especializada o la construcción de facilidades con

---

<sup>179</sup> Algunos ejemplos pueden ser: Humanitarian Accountability Project (HAP); Active Learning Network for Accountability and Performance in Humanitarian Action (ALNAP); Humanitarian Ombudsman Project; Sphere Project (SP) algunas de ellas recientemente agrupadas en Core Humanitarian Standard (CHS). Para más información ver: Oxfam. The Guide to the HAP Standard. Humanitarian Accountability and Quality Management. Oxfam GB. London. 2008; Callamard, Agnès, “NGO Accountability and the Humanitarian Accountability Partnership: Towards a Transformative Agenda” en Jordan Lisa and Van Tuijl Peter. NGO Accountability. Politics, Principles and Innovation. Earthscan. London. 2006.; ver también: <https://corehumanitarianstandard.org/files/files/Core%20Humanitarian%20Standard%20%20En%20English.pdf>

<sup>180</sup> En virtud del art. 71 de la Carta de la ONU, se establece que: “El Consejo Económico y Social podrá tomar las medidas adecuadas para la consulta con las organizaciones no gubernamentales que se ocupen de asuntos dentro de su competencia”. De allí que se el CES otorga a las ONGs 3 tipos de status consultivo: general, especial y roster.

características especiales, se experimenta una fenomenal transferencia de poder a ese actor. El uso que cada uno de estos actores haga de ese atributo de poder determinará la naturaleza de las relaciones entre los actores en el escenario.

**b) *Advocacy***

El advocacy es la expresión de un acto destinado a influir sobre la acción de otros actores y como tal posee una dimensión política significativa<sup>181</sup>. En un sentido amplio, Reid<sup>182</sup> define al advocacy como:

“cualquier intento de influir en la decisión de cualquier élite institucional en nombre de un interés colectivo”

La propuesta de Reid tiene amplitud suficiente para admitir una diversidad de medios y no solamente el más usado de ellos por parte de las ONGIs que es la información a través de campañas de promoción y advocacy. Pero también incluye el elemento propositivo necesario de un acto político de modificar una decisión determinada en defensa de un cuerpo social que procura representar.

En su conocido estudio sobre las redes transnacionales de advocacy, Keck y Sikkink<sup>183</sup> agregan el componente de defensa de una causa describiendo al advocacy de las ONGIs como la acción de:

“abogar por las causas de otros o defender una causa o proposición”

Esta definición nos remite a la idea de que una acción es necesaria para reparar algo, es decir que las campañas de advocacy se basan en la creencia de que existe una injusticia que debe ser atendida o un daño que debe ser reparado. Para rectificar esta injusticia, la campaña de advocacy deberá ofrecer un camino hacia la solución, una acción particular que lleve a la reparación<sup>184</sup>. Una dimensión adicional se puede encontrar en la formulación de Jordan y Van

---

<sup>181</sup> El advocacy también se conoce como: activismo, asesoramiento, campañas, comentarios, consultoría, compromiso, educación, dar voz, cabildeo, negociación, participación, trabajo político y acción social.

<sup>182</sup> Reid, E. J. “Nonprofit advocacy and political participation”. en Boris, E. T. y Steuerle, C. E. Nonprofits and government: Collaboration and conflict. Brookings. Washington, DC. 1999.

<sup>183</sup> Keck, Margaret E. y Sikkink, Kathryn. Op. Cit. p.8

<sup>184</sup> Yanacopulos, Helen. Op. Cit. p. 99.

Tuijl,<sup>185</sup> quienes, al analizar las responsabilidades políticas que explican las tensiones y riesgos que surgen en las campañas internacionales masivas, conciben al advocacy como un acto para “democratizar las relaciones desiguales de poder”. Por lo tanto, el advocacy puede entenderse en múltiples dimensiones todas las cuales las ONGIs humanitarias apelarán para alcanzar su objetivo.

En el contexto de la ayuda humanitaria, la definición que propone Víctor de Currea-Lugo<sup>186</sup>, recoge los elementos principales de las propuestas anteriores para situarlas en el marco de los principios humanitarios. Para él se puede entender al advocacy como una acción de denuncia y defensa ejercida por una organización para:

“aliviar el sufrimiento humano dando voz a las víctimas, incrementando la conciencia pública sobre un problema determinado, promoviendo los principios humanitarios e inspirando la acción humanitaria”

Cuando se agotan las acciones posibles en el terreno por parte de las ONGIs humanitarias, el advocacy o denuncia se erige como un complemento central apelando a la opinión pública para apalancar los esfuerzos por visibilizar y reparar una situación injusta. Teniendo en cuenta estas definiciones, en este trabajo entendemos el advocacy en el ámbito humanitario como *las acciones destinadas a terceros con el fin de producir un cambio político para sostener, en el marco de los principios humanitarios, el alivio de las poblaciones vulnerables afectadas*. Entonces, el advocacy es la continuación, el paso inevitable del compromiso humanitario. No es un principio ni un fin en sí mismo sino un camino.<sup>187</sup>

La dimensión política del advocacy enfrenta a las ONGIs humanitarias con el dilema de señalar a quienes tienen responsabilidad en el sufrimiento que están tratando de aliviar con el riesgo de ver bloqueado su acceso por esta razón. Por esta razón, el atributo del advocacy hace referencia a la capacidad de las ONGIs humanitarias para diseñar, implementar y seguir acciones de denuncia cualquiera sea su naturaleza contra quienes identifica como responsables del daño con el objetivo de provocar un cambio de conducta para remediar la

---

<sup>185</sup> Jordan, L. y Van Tuijl, P. “Political Responsibility in Transnational NGO Advocacy”. World Development Vol. 28 Nro.12 2000. pp. 2051-2065.

<sup>186</sup> de Currea-Lugo, Víctor. “Cómo hacer «advocacy» y no morir en el intento. Una mirada desde las ONG humanitarias”. Anuario de Acción Humanitaria y Derechos Humanos. Universidad de Deusto. ISSN: 1885 - 298X, Núm. 5/2008, Bilbao, 73-85.

<sup>187</sup> Idem

situación de injusticia sin importar las consecuencias políticas. Las capacidades organizacionales serán centrales como herramienta de apalancamiento para sostener el advocacy y disponer de la posibilidad de desplegar distintas acciones más allá de la más habitual de ellas, las campañas de información.<sup>188</sup>

Las tácticas de advocacy que usan las ONGIs frente a los actores políticos se pueden clasificar de acuerdo a dos criterios: a) carácter: esto es confrontativa o cooperativa; b) relación: directa o indirecta. La combinación que realice cada ONGI dependerá de múltiples factores como sus objetivos, el tamaño, los recursos, diseño organizativo, afiliaciones gubernamentales y liderazgo organizacional. Algunos autores privilegian la combinación de estrategias como una resultante de los objetivos perseguidos<sup>189</sup> mientras que otros la lógica de supervivencia de cada organización.<sup>190</sup> Un diseño adecuado de estrategias para la formulación e implementación de acciones de advocacy que pretenda generar un impacto significativo en el contexto humanitario debe tener en cuenta algunos principios que incluyan el conocimiento adecuado del contexto, los riesgos y sus consecuencias<sup>191</sup>.

La necesidad de ser asertivos y efectivos en las campañas de advocacy promovió la profesionalización de aquellos que diseñan y llevan adelante las acciones de advocacy. Progresivamente, las tareas de advocacy dejaron de ser un elemento secundario dirigido por voluntarios sin experiencia para constituirse en departamentos bien dotados con recursos humanos multi-disciplinarios y recursos materiales. Al lado de esto, se fueron desarrollando programas universitarios especializados en advocacy y profesionales de diversas áreas comenzaron a interesarse por este campo. Las ONGIs humanitarias, en particular, se vieron obligadas a destinar cada vez más recursos a las tareas de advocacy en una suerte de competencia por alcanzar el mayor impacto y alcance para sus campañas de denuncias.

Sin embargo, persiste el problema de la dificultad para evaluar la incidencia de las acciones de advocacy. Chapman y Wameyo<sup>192</sup> destacan como los principales problemas: la dificultad

---

<sup>188</sup> El advocacy en el ámbito humanitario no siempre significa publicar, pero siempre significa demandar el respecto de los derechos de las víctimas ya sea de manera pública o privada en el nivel local, nacional o internacional. Ver: de Currea-Lugo, Víctor. Op. Cit.

<sup>189</sup> Esta es la propuesta en el análisis de las acciones de advocacy de ONGIs para influir sobre OI. Ver: Clear, Anne et al. “Nonprofit Advocacy Tactics: Thinking Inside the Box?” *Voluntas* (2018) 29:857–869.

<sup>190</sup> Rubenstein, Jennifer. Between Samaritans and States. The Political Ethics of Humanitarian INGOs.

<sup>191</sup> Sprechmann, Sofia y Pelton, Emily. “Advocacy Tools and Guidelines. Promoting Policy Change”. *CARE*. January 2001. Ver en: [https://onthinktanks.org/wp-content/uploads/2016/01/CARE\\_Advocacy\\_Guidelines.pdf](https://onthinktanks.org/wp-content/uploads/2016/01/CARE_Advocacy_Guidelines.pdf)

<sup>192</sup> Chapman, J. y Wameyo, A. “Monitoring and Evaluating Advocacy: A Scoping Study”. Action Aid. London. 2001.

de establecer relaciones causales, las ganancias subjetivas que no pueden ser fácilmente determinadas, el horizonte temporal a tomar en cuenta y las consecuencias políticas no deseadas. La naturaleza propia del advocacy presenta grandes oportunidades pero también implica tener que confiar en hacer una apuesta riesgosa en un ambiente de fuerte incertidumbre.

En general, lo que define a una acción de advocacy será su manifiesta intencionalidad política para producir una reparación y no tanto la naturaleza o modalidad que pudiera tomar. Visto de esta manera, el advocacy, como atributo de poder de las ONGIs humanitarias, es susceptible de ser desarrollado a partir del incremento en las capacidades para diseñar, implementar y sostener acciones con intencionalidad política inspirados en los principios humanitarios. La profesionalización de los equipos a cargo de las tareas de advocacy y la generación de una visión estratégica consistente y realista que permita la integración de tácticas de advocacy, estarán entre las principales capacidades a desarrollar. La presencia en el terreno y la correcta lectura de sus limitaciones e implicancias constituirá un elemento central a la hora del diseño de una correcta estrategia de advocacy.

### *c) Acceso*

No existen dudas de que el acceso a las poblaciones vulnerables en cualquier contexto es esencial para una lograr una acción humanitaria eficaz. No existe una definición universalmente acordada del término “acceso humanitario”, ni en la práctica ni en el derecho internacional público. Sin embargo, el Clúster de Protección Global de OCHA y muchos actores humanitarios utilizan y promueven una definición general de acceso humanitario que abarca dos dimensiones: a) la capacidad de los actores humanitarios para llegar a las personas afectadas para asistencia y protección y b) la capacidad de las personas afectadas para acceder a la asistencia y bienes y servicios esenciales para su supervivencia de manera coherente con los principios humanitarios fundamentales.<sup>193</sup> De esta definición también se desprende la naturaleza doble del acceso humanitario que se refiere a la *asistencia* de emergencia en sí

---

<sup>193</sup> Swiss Federal Department of Foreign Affairs (FDFA). Humanitarian Access in situations of armed conflict. Practitioner's manual. Version 2 December 2014.

misma pero también a la *protección* de las personas asistidas.<sup>194</sup> El acceso humanitario como un atributo de autoridad entonces puede ser entendido como la *habilidad de una organización humanitaria para superar las dificultades y entregar la asistencia humanitaria considerando los principios humanitarios*.

El acceso a las poblaciones vulnerables puede ser considerado como un atributo de poder que los actores humanitarios desarrollan en el tiempo y ponen en práctica en el terreno a través de diferentes estrategias con el objetivo de cumplir su misión. Los problemas de acceso de las ONGs humanitarias pueden ocurrir por acciones deliberadas de los actores o por causas exógenas pero los contextos de conflicto armado son los que presentan mayores dificultades.<sup>195</sup> Algunos desafíos para el acceso humanitario en estos contextos incluyen:

- La mayoría de los conflictos armados contemporáneos no son internacionales. Hay una gran cantidad y diversidad de grupos armados no estatales que pueden influir en el acceso en muchos de estos conflictos armados.<sup>196</sup>
- Cada vez más, en situaciones de conflicto, negociar el acceso con los Estados se ha vuelto más desafiante con procedimientos burocráticos significativos, a veces deliberadamente obstructivos, o restricciones relacionadas con el movimiento de las organizaciones de ayuda.
- La percepción de neutralidad puede verse afectada por la participación de actores políticos o militares en apoyo de las operaciones de socorro, y la forma en que los trabajadores humanitarios interactúan con ellos.

Para superar las dificultades y lograr el acceso, la herramienta principal con la que disponen los actores humanitarios son las *negociaciones humanitarias*. El desafío constante es alcanzar acuerdos sustentables y sostenidos en el tiempo que les permitan un acceso continuado y sostenible sobre las poblaciones en necesidad. De acuerdo al Centro de Competencias de Negociación Humanitaria (en inglés, CCHN), la negociación de tipo humanitaria se define como:

---

<sup>194</sup> Para una discusión profunda sobre el aspecto de la protección en la asistencia humanitaria ver: Ferris, Elizabeth. *The Politics of Protection. The Limits of Humanitarian Action*. Brooking Institution Press. 2011.

<sup>195</sup> Por definición, tanto los desastres progresivos como los que se inician repentinamente pueden crear dilemas de acceso. Estos ocurren ya sea como efectos secundarios inevitables de shocks exógenos (por ejemplo, desastres naturales) o como resultado de acciones humanas (por ejemplo, emergencias humanitarias complejas).

<sup>196</sup> Themnér, Lotte y Wallensteen, Peter. "Armed Conflict, 1946-2013," *Journal of Peace Research*. 51(4): 2014.



un conjunto de interacciones entre organizaciones humanitarias y partes en un conflicto armado, así como otros agentes pertinentes, destinada a establecer y mantener la presencia de estas organizaciones en entornos conflictivos, para asegurar el acceso a grupos vulnerables y facilitar la prestación de *asistencia* y las actividades de *protección*. Las negociaciones pueden suponer tanto actores estatales como no estatales. Incluyen un componente *relacional* centrado en generar confianza en las contrapartes a lo largo del tiempo y un componente *transaccional* centrado en determinar y convenir las condiciones y logística específicas de las operaciones humanitarias.<sup>197</sup>

En un contexto de violencia armada, la relación de fuerzas entre las partes negociadoras de un acuerdo para el acceso y la protección de poblaciones vulnerables dista mucho de ser equivalente. Los trabajadores humanitarios se sientan a las mesas de negociaciones con contrapartes que detentan el control territorial, poseen muchos incentivos para no acordar y tienen la seguridad de los trabajadores humanitarios en sus manos entre las principales fuentes de esta asimetría de poder. Por su lado, los humanitarios carecen de armas, no controlan ningún territorio y tienen muchas limitaciones normativas a la hora de ofrecer moneda de cambio para llegar a un acuerdo. De allí que gran parte de la literatura considere que los trabajadores humanitarios encaran estas negociaciones desde una posición de debilidad<sup>198</sup>, algo que es captado por Minear al citar a un funcionario de la ONU que asimilaba este proceso de negociación al de “recibir una mano débil de una baraja con cartas marcadas”.<sup>199</sup> El desafío de los trabajadores humanitarios es *superar esa asimetría de poder*.

---

<sup>197</sup> En virtud de que las necesidades de asistencia y protección, en general, se mantienen durante un tiempo, los actores humanitarios esperan obtener el acceso por un período de tiempo de ahí que las conversaciones establecidas tienen como marco un horizonte de tiempo. Se debe entender el concepto de acceso humanitario como no solo abarcando el ingreso para permitir que los bienes y servicios lleguen a las personas necesitadas, sino también el mantenimiento de dicho acceso mientras existan las necesidades humanitarias. Centro de Competencias de Negociación Humanitaria. Manual del CCHN sobre Negociación Humanitaria. Ginebra. 2021. Ver en: <https://frontline-negotiations.org/wp-content/uploads/2021/02/CCHN-Field-Manual-ES.pdf>

<sup>198</sup> Ver en particular Cutts, Mark. “The Humanitarian Operation in Bosnia, 1992-95: Dilemmas of Negotiating Humanitarian Access”. UNHCR. 1999; Glaser, Max P. “Negotiated Access: Humanitarian Engagement with Armed Non-State Actors”. Carr Center for Human Rights Policy. Kennedy School of Government. Harvard University. 2004; Stern, Louis W., Bagozzi, Richard P. y Dholakia, Ruby Roy. “Mediational Mechanisms in Interorganizational Conflict,” en Druckman, Daniel. Negotiations, Social-Psychological Perspectives. Sage Publications. Beverly Hills. 1977; Habeeb, William Mark. Power and Tactics in International Negotiation: How Weak Nations Bargain with Strong Nations. Johns Hopkins University Press. Baltimore. 1988.

<sup>199</sup> Citado en Minear, Larry. “The Craft of Humanitarian Diplomacy,” en Minear, Larry and Hazel Smith. Humanitarian Diplomacy: Practitioners and Their Craft, United Nations University Press. Tokyo. 2007. p.15.

Para el caso de las negociaciones humanitarias, Clements<sup>200</sup> propone en la tesis central de su trabajo que, en tanto que las organizaciones humanitarias sean capaces de conocer mejor la naturaleza y las fuentes de esta debilidad, tendrán más posibilidades de desplegar tácticamente palancas humanitarias para reducir esta desventaja estructural y de esta manera evitar concesiones excesivas. En el centro de su planteo descansa la cuestión de la distribución del poder como variable explicativa clave de los resultados de una negociación. Los trabajadores humanitarios que tienen la función de alcanzar acuerdos con partes de un conflicto para la provisión de ayuda humanitaria y la protección de personas deben conocer el entramado de normas formales e informales que conforman el medio-ambiente en el que tienen lugar las negociaciones como sus costumbres y su cultura<sup>201</sup>. A su vez, los principios humanitarios y el DIH representan fuertes limitaciones pero también constituyen un puntal del cual sostenerse y lograr la fortaleza necesaria para escapar de la posición de debilidad estructural en una negociación humanitaria ya que ayudan a reconocer y delimitar “el espacio de negociación otorgado al negociador y al equipo de negociación”.

Algunas claves para esta superación lo constituyen la posibilidad de estructurar un enfoque que identifique, analice y busque opciones para superar los desafíos de acceso puede revelar numerosas oportunidades potenciales para mejorar el acceso. Además de la coordinación, con frecuencia existen oportunidades en las áreas de análisis, gestión de seguridad, logística, recursos humanos y negociación. Los avances tecnológicos también permiten, entre otras cosas, nuevas y mejores formas de comunicación, gestión de la información, análisis y rendición de cuentas. Pero esto debe complementarse con criterios claros de la organización para la toma de decisiones y una preparación profesional seria y sostenida en el tiempo. De otra manera, será muy difícil superar la asimetría natural de las negociaciones humanitarias. Enfrente tienen a contrapartes que, en la mayoría de los casos, desconocen el marco legal aplicable en el terreno y tienden a imponer sus propias reglas a la negociación buscando incesantemente la oportunidad para sacar un mayor provecho aún a costa de desestabilizar a

---

<sup>200</sup> Clements, Ashley Jonathan. *Humanitarian Negotiations with Armed Groups. The Frontlines of diplomacy*. Routledge. London y New York. 2020. Introduction.

<sup>201</sup> Son muchos los ejemplos de bloqueos o fracaso en lograr un acuerdo por desconocimiento, torpeza o errores de cálculo de parte de los trabajadores humanitarios. Ver: Magone et al. Op. Cit.

los trabajadores humanitarios al llevarlos al límite de su posición moral o ética o incluso poniendo en riesgo su integridad física.<sup>202</sup>

Las negociaciones humanitarias se reconocen como un *proceso* y no como un punto de arribo o de partida de las conversaciones entre las partes. La negociación implica no solo conocer las necesidades de la población e intentar brindar asistencia, sino conocer a quienes están en el poder y negociar con ellos para brindar asistencia. Su resultado tendrá que ver no solo con los factores estructurales determinados por el contexto de violencia armada y la naturaleza de cada una de las partes sino también con las *habilidades, estrategias y tácticas* desplegadas por los negociadores para alcanzar los objetivos propuestos, esto es, el acceso para la asistencia humanitaria y la protección.

Para las ONGIs humanitarias, el acceso no es objetivo en sí mismo, sino un medio para cumplir con su misión. Las ONGIs humanitarias son conscientes de los activos que disponen a la hora de establecer negociaciones. Los recursos materiales entregados a la población en forma de bienes y servicios resultan de una gran utilidad no solo para los civiles sino también para las autoridades gubernamentales o fuerza militares que están en control del territorio y mejoran su posición negociadora. En el caso de los conflictos armados, las ONGIs humanitaria alivian las necesidades inmediatas de la población pero también liberan a los gobiernos de sus obligaciones y aún pueden mejorar su situación respecto de sus rivales en tanto que divierten esfuerzos hacia el control de los movimientos políticos.<sup>203</sup> Existen recursos inmateriales como el sostenimiento de la percepción de neutralidad en las contrapartes, el respeto a los compromisos asumidos o la vinculación temática que puede incrementar las posibilidades de éxito en la negociación.

## LÓGICA DE RELACIONAMIENTO

### *La relación entre ONGs y sus contrapartes*

---

<sup>202</sup> Allí radica su posición de debilidad respecto de sus contrapartes quienes tienen incentivos cambiantes para alcanzar un acuerdo que, en muchos casos, no les genera beneficios políticos y en otros esperan aún mayores incentivos a costa de la asistencia humanitaria de las poblaciones vulnerables.

<sup>203</sup> Esta es la línea de pensamiento de las ideas que proponen que la asistencia humanitaria puede extender los conflictos. Ver Narag, Neil. “Assisting Uncertainty: How Humanitarian Aid Can Inadvertently Prolong Civil War”. *International Studies Quarterly* (2015) 59, 184–195

La lógica de la relación entre las ONGs y los Estados ha recibido mucha atención en los últimos años. Analizaremos brevemente algunas de estas propuestas para identificar las características de las relaciones que se establecen en los casos de estudio de este trabajo. La natural asimetría entre recursos y medios ha sido un condicionante habitual en los intentos de comprender esta relación.<sup>204</sup> La propuesta de Najam<sup>205</sup> intenta superar esta limitación y sistematizar esta relación construyendo una matriz que considera los medios y fines de ambos actores. El modelo no contempla una asimetría perfecta de poder entre las partes como un requisito previo para analizar las relaciones establecidas, sino la variación de fines y medios. Al considerar a las ONGs como emprendedoras de políticas<sup>206</sup> motivadas principalmente por el deseo de articular y actualizar una visión social particular que operan en el ámbito de la sociedad civil, imprime a las ONGs un rol activo como formadores de políticas con medios y fines propios que pueden competir con los Estados para cambiar sus preferencias. De esta manera, la naturaleza de estas interacciones se explica mejor a través de la lente compleja de los intereses institucionales estratégicos de los gobiernos y las ONGs, en lugar de estar determinada únicamente por factores aislados como la naturaleza del gobierno (democrático o autoritario), el estado de desarrollo (industrializado avanzado o agrario), ideología económica (economía liberal de mercado o economía controlada), etc.<sup>207</sup>

La similitud o diferencia en la elección de objetivos y fines por parte de las ONGs y los gobiernos sobre una cuestión en particular dan lugar a una matriz con cuatro resultados posibles que le llama “Las cuatro C de las relaciones ONG-gobierno”:

		Objetivos (Fines)	
		Similar	Diferente
Estrategias preferidas (Medios)	Similar	COOPERACIÓN	CO-OPTACIÓN
	Diferente	COMPLEMENTARIEDAD	CONFRONTACIÓN

<sup>204</sup> Ver entre otros: Brass, Jennifer N. Op. Cit. Cap. 2, pp. 28 – 59; Asad, L Asad y Kay, Tamara. “Theorizing the relationship between NGOs and the state in medical humanitarian development projects”. Soc Sci Med. 2014 Nov; 120:325-33; Cunningham Andrew. International Humanitarian NGOs and State Relations. Politics, Principles and Identity. y Cunningham, Andrew, “Post-conflict contexts and humanitarian organizations: the changing relationship with states”. *Journal of International Humanitarian Action* (2017) 2:7.

<sup>205</sup> Najam, Adil. “The Four-C’s of Third Sector–Government Relations.Cooperation, Confrontation, Complementarity, and Co-optation”. *Non Profit Management & Leadership*, vol. 10, no. 4, Summer 2000.

<sup>206</sup> Najam, Adil. “NGO Accountability: A Conceptual Framework”. *Development Policy Review*. Vol 14 (1996), 339-353.

<sup>207</sup> Idem.

Las opciones que toma el relacionamiento de las ONGs y los Estados van de la cooperación y la confrontación hasta la complementariedad y cooptación. Una relación cooperativa se dará cuando, incluso en una situación de asimetría en la disposición de recursos, los actores coinciden en los objetivos y los medios para alcanzarlos. La relación de cooperación podrá surgir entonces a partir una identificación natural entre los objetivos y misiones de las partes o también de la necesidad de abordar un problema o crisis con urgencia. En tanto que la confrontación, en el otro extremo, tendrá lugar cuando no hay acuerdo sobre los objetivos ni los medios. La fuente de esta confrontación puede venir de actos restrictivos por parte los actores con poder en el terreno o la oposición política abierta de las organizaciones civiles. El factor común en este tipo de relación es la presencia del otro como una amenaza. Aunque la confrontación a menudo implica hostilidad, especialmente porque las situaciones volátiles se construyen con demasiada facilidad cuando los estados ejercen su poder coercitivo y las ONG que extraen su poder de la sociedad civil, la confrontación no tiene por qué ser necesariamente hostil. Por su lado, la complementariedad es el escenario en el que los actores se identifican con el objetivo, pero difieren en los medios para alcanzarla. Esta noción de complementariedad es más común en el ámbito de la prestación de servicios, donde las ONGs, tanto en los países en desarrollo como en los industrializados, intervienen para cumplir una función que, de otro modo, se esperaría del gobierno pero que este no puede o no quiere realizar. Finalmente, una relación de cooptación es probable cuando los actores comparten estrategias similares pero prefieren objetivos diferentes. Estas situaciones, basadas en objetivos divergentes, pero estrategias convergentes, suelen ser transitorias. Este tipo de relación es más probable en circunstancias en las que existe una asimetría fuerte entre los actores incluyendo casos de la ONG imponiendo sus condiciones a un Estado.

Un modelo similar de 4 Cs propuesto por Johnson<sup>208</sup> para el análisis de las relaciones establecidas entre ONGs y OI considera las variables ideacionales y materiales: valores compartidos y recursos de base. De la combinación de estas variables surge una matriz:

---

<sup>208</sup> Johnson, Tana. Cooperation, co-optation, competition, conflict: international bureaucracies and non-governmental organizations in an interdependent world. *Review of International Political Economy*. 23:5 (2016), 737-767, DOI: 10.1080/09692290.2016.1217902

		Valores compartidos	
		Si	No
Recursos de base	Si	COOPERACIÓN	CONFLICTO
	No	CO-OPTACIÓN	COMPETENCIA

Entendiendo que la identificación de valores favorece la estratificación transnacional, la disposición de una base de recursos propia transformará a las ONGs y las OI en socios útiles, es decir, habrá cooperación. Si los valores de los actores coinciden pero ambos extraen del mismo grupo de recursos, entonces la asociación se convierte en cooptación, lo que significa que un actor abrumba al otro. La dependencia material del miembro más débil alimenta la impresión de que el equipo trabaja en nombre del miembro más fuerte. Por otro lado, si un par de actores carecen de valores compartidos y bases de recursos distintos, se encontrarán en competencia, en otras palabras, rivalidad. Ambos luchan por los recursos que les permitan abordar las cosas como cada uno crea conveniente. Esto revela una diferencia clave entre competencia y conflicto: el conflicto surge si los actores carecen de valores compartidos y recurren a diferentes fuentes de recursos. A diferencia de las relaciones competitivas en las que las ganancias para un actor representan una pérdida para el otro actor, en las relaciones conflictivas los actores tienen distintas bases de recursos de las que pueden extraer mientras se enfrentan sobre sus valores divergentes con respecto al statu quo institucional.

Estas propuestas resultan útiles para comenzar a delinear un mapa de las lógicas posibles de relación entre ONGs y el Estado. El primer modelo aporta la participación directa del Estado como una contraparte, pero no se refiere en particular a ONGIs sino a organizaciones de base local. En el caso de Johnson, si bien se puede ajustar a ONGIs, la contraparte no es el Estado en forma directa sino a través de su delegación en las OI. Antes de considerar estos modelos en este trabajo, será necesario hacer indagar en las propiedades distintivas de las ONGIs humanitarias para interpretar las relaciones con los Estados o actores que detentan el poder de facto en el terreno.

***Una propuesta para el relacionamiento de las ONGIs humanitarias y sus contrapartes***

En este trabajo, nos interesa la relación que se establece a partir del ejercicio de los distintos atributos de autoridad que se proyectan para cumplir ante sus contrapartes con su misión. En

los casos estudiados, MSF tiene como contraparte no solo a Estados como entidades políticas reconocidas y con el monopolio de la violencia<sup>209</sup>, como en el caso de la epidemia de Ébola, sino también a organizaciones supranacionales como la Unión Europea para llevar adelante su misión de asistencia a migrantes en el Mediterráneo o grupos armados que detentan el monopolio de la violencia en una parte del país, como sucede al tratar del conflicto armado en Yemen. De esta manera, las propuestas reseñadas sobre la relación de las ONGs con los Estados parecen no ajustarse completamente para abordar la naturaleza de aquella establecida por MSF en los casos analizados. Esto puede salvarse si entendemos que la relación se establece con quienes tienen el monopolio de la violencia y poseen la capacidad para determinar las condiciones que las ONGIs humanitarias deben cumplir en el terreno y alterar el medio ambiente en el que desarrollan su trabajo. Sin embargo, es claro que los organismos supranacionales o los grupos armados no cuentan con todas las características que hacen a un Estado como la burocracia. Un matriz que intente capturar los rasgos principales de las relaciones entre las ONGIs humanitarias y los actores que detentan el monopolio de la violencia debe tener en cuenta estas especificidades.

Las ONGIs humanitarias no pueden escapar de la relación directa con los Estados o grupos que detentan el poder para cumplir con sus misiones. Son estos actores los que deben autorizar el ingreso y en general establecen las condiciones bajo las cuales se prestará la asistencia. Esto es lo que las diferencia de las ONGIs de derechos humanos que no necesariamente deben permanecer en el campo para cumplir sus propósitos.

En primer lugar, debemos considerar que las ONGIs humanitarias entran en relación con sus contrapartes en un contexto excepcional donde los Estados o los grupos que detentan el poder actúan fuera de los límites del derecho internacional. Así, el tipo de relación que puede establecerse en un contexto estable o habitual no tendrá correspondencia cuando se trata de situaciones de emergencia, vulnerabilidad o fuerte deterioro las condiciones políticas o sociales. La inestabilidad resulta ser el escenario más frecuente para las ONGIs humanitarias, sobre todo las orientadas hacia las emergencias por sobre las de desarrollo. La asimetría de poder entre las partes es más notable y esperable en este tipo de contexto. Andrew Cunningham<sup>210</sup> que analiza la relación entre ONGIs humanitarias y Estados en situaciones

---

<sup>209</sup> La visión del Estado en este trabajo es tributaria de las ideas centrales del monopolio de la violencia definitorias de los Estados. Weber, Max. La política como vocación. 1919

<sup>210</sup> Cunningham, Andrew. International humanitarian NGOs and State Relations.

de excepcionalidad, no tiene dudas de la inevitabilidad de la asimetría de medios y recursos entre los actores. Propone tener en cuenta que la relación debe entenderse en función de lo externo y lo interno, esto es, el Estado es el interno y el ONGI es el externo; no es una relación de dos actores que operan en el mismo plano sino de un actor que representa los intereses de un espacio político específico y un actor que vienen del exterior y representa una norma universal. No significa por esto que los Estados no tengan consideración por cuestiones que las ONGIs humanitarias podrían interpretar como consideraciones morales ni que la política les sea ajena a estas últimas pero, en un contexto de conflicto armado, la apelación al discurso moral puede tener un impacto significativo.

Haciendo uso de sus atributos, el Estado es el que define la naturaleza de la relación al decidir si una ONGI es una amenaza, un obstáculo, una ayuda o un amigo. En situaciones de conflicto armado, la presencia de las ONGIs humanitarias puede ser percibida como una amenaza y disparar una lógica de securitización para abordar su trabajo en el terreno. Ante el avance de los Estados sobre las ONGIs humanitarias, las opciones irán desde el retiro, hasta el contraataque pasando por la adaptación, el ocultamiento y los intentos por desecutirizar la relación. La elección de cada una de ellas estará relacionada con el contexto y la autoridad de las ONGIs que puedan imponerse en la relación.

Pero incluso en los peores contextos las ONGIs disponen de herramientas para sostener una relación con los Estados o grupos de poder que no esté orientada por esta asimetría. Las ONGIs, por su dimensión transnacional, pueden disponer de mayores redes de apoyo y contención para los casos en que necesitan amplificar sus acciones que el apoyo que puede tener una ONG local. Esta misma internacionalización hace posible la disposición de más recursos con los cuales entrar en la relación con los actores del sistema internacional.

Las capacidades desarrolladas por las ONGIs humanitarias tendrán influencia también en las condiciones en las que los atributos de autoridad tengan impacto en la relación. Que una ONGI humanitaria se ajuste más a los principios o tenga una autonomía de decisión mayor en razón de su independencia financiera darán forma también a la forma que tome la relación con sus contrapartes en el terreno. De la misma manera, el diferencial en el expertise que posea una ONGI humanitaria sobre una cuestión en particular impulsará una reacción en un sentido en los actores humanitarios. Al interés del Estado en contar con la asistencia de una



organización con un expertise que no dispone en su territorio habrá que tener en cuenta la urgencia por disponer de esa ayuda.

Teniendo en cuenta las características de las ONGIs humanitarias y los contextos en los que llevan adelante sus misiones, es posible combinar las propuestas de Najam y Johnson para establecer una nueva matriz que nos permita comprender las relaciones que se establecen en el terreno. Los cuadrantes de la matriz propuesta deben entenderse como dinámicos toda vez que, tanto los contextos como las características de las partes, pueden ejercer fuertes incentivos en un sentido o en otro:

		Objetivos	
		Si	No
Estrategias (fines)	Si	<b>COOPERACIÓN</b>	<b>CONFLICTO</b>
	No	<b>COMPETENCIA</b>	<b>CONFRONTACIÓN</b>

Otra vez, una relación de *cooperación* se dará cuando los actores coinciden en los objetivos y los medios para alcanzarlos. Ante una crisis humanitaria de envergadura, los Estados procuran asistir y proteger a su población y ven en las ONGIs humanitarias especializadas los socios adecuados para ese objetivo. Aunque en principio la visión estratégica de cómo abordar este objetivo puede diferir en mayor medida si no existe una experiencia previa de trabajo conjunto, las estrategias tienden a converger ante situaciones de emergencia hacia los protocolos y líneas de acción reconocidas internacionalmente. Así, el contexto de crisis resulta un gran ordenador porque acelera los procesos de negociación y demanda una coordinación de esfuerzos para una respuesta eficiente ante la visibilidad internacional que en general tienen las crisis, al menos en su primera etapa. Se argumenta en este trabajo que, cuando las ONGIs humanitarias combinan sus atributos de autoridad en intervenciones de tipo de provisión de servicios poniendo el expertise en primer lugar, la relación con los actores tiende a estar orientada hacia la cooperación donde el *saber hacer* de las ONGIs humanitarias se combina y coordina con los recursos y medios de sus contrapartes para converger en una estrategia común. Cualquier cambio en las estrategias o los fines que se plantee alguna de las partes, llevará a la relación al cuadrante de la competencia entre ellos por alcanzar el mismo objetivo. Si lo que cambian son los objetivos sin modificar las estrategias, la relación se definirá como un conflicto hasta alcanzar la identidad de objetivos.

El escenario de una *confrontación* resulta ser menos habitual que el anterior. La falta de identidad de los objetivos entre las partes en un contexto de crisis o necesidad humanitaria indica una distancia significativa en la percepción del problema. En algunos casos, las ONGIs humanitarias definen con su discurso la naturaleza de una crisis que no es aceptada por las sus contrapartes en el terreno con control del territorio. Que exista un brote de cólera que afecte a una parte de la población y esto no sea reconocido por las autoridades implica que los objetivos que las partes no convergen y pueden progresar a una confrontación que puede tomar diversas formas: expulsión, retiro voluntario de la organización o contra-ataque con la apelación a acciones de advocacy y denuncia de fuerte impacto. Si no existe coincidencia en los objetivos, la tendencia natural es una falta de acuerdo en los medios para cumplir con esos objetivos. En particular, tal vez las partes compartan las estrategias para abordar un problema pero no llegan a esta instancia al no sobrellevar la falta de identidad de objetivos. El caso de la crisis de refugiados del Mediterráneo propone que cuando el atributo de autoridad que la ONGIs humanitaria destaca sobre otras es el advocacy, la relación tiende a tomar la forma de una confrontación. Esto es así en tanto que la percepción o los intereses contrapuestos quedan de manifiesto ante las acciones de advocacy y denuncia que tienen el efecto de extremar las posiciones. Como antes, cualquier cambio en los objetivos o los medios cambiará la naturaleza de la relación, esta vez, hacia la competencia o el conflicto. Cuando existe coincidencia en los objetivos pero la elección de estrategias y medios presenta desacuerdos, estamos en presencia de una *competencia*. A diferencia del modelo de Najam que presenta este cuadrante como complementariedad en ONGs y Estados, en el caso de las ONGIs humanitarias, la relación tiene otras características ya que estas cuentan con más recursos, apoyo y experiencia. La competencia se manifiesta en casos en los que las ONGIs humanitarias disponen de recursos y un plan de acción determinado para asistir a las poblaciones necesitadas que entra en desacuerdo con la visión sobre cómo alcanzar los objetivos por su contraparte. Las partes compiten por la estrategia para la asistencia que se debe brindar a las poblaciones afectadas. En contextos de conflicto armado, los actores que detentan el control del territorio pueden disentir de los medios planteados por las ONGIs humanitarias para asistir a su población por el impacto político y la influencia que cualquier acción de asistencia pueda tener en el devenir del conflicto. Como lo sostiene Cunningham<sup>211</sup>,

---

<sup>211</sup> Idem.

la presencia de cualquier organización externa suele ser percibida como una amenaza por los actores que detentan el control del territorio. El caso del conflicto armado en Yemen que se analiza en este trabajo muestra que la relación tendrá una naturaleza competitiva cuando las ONGIs humanitarias utilicen el acceso como el atributo principal para relacionarse con los otros actores en el terreno. En este escenario, la cooperación no estará lejos de ser alcanzada en tanto que el contexto lleve a un acuerdo en los medios, pero tampoco lo estará la confrontación en razón de la pérdida del acuerdo alcanzado sobre los objetivos. La característica volatilidad de los conflictos armados impactará en el devenir de la relación.

Finalmente, la circunstancia en que las ONGIs humanitarias y sus contrapartes posibles son control del territorio no coincidan en los objetivos pero si en los medios para hacerlos es posible y configura una relación de *conflicto*. Aquí el conflicto debe entenderse como un desacuerdo parcial que pesa recae el objetivo que no implica una confrontación abierta con denuncias o expulsiones porque existe algún grado de acuerdo respecto de los medios y fines. Si bien este escenario suele ser transitorio, es más habitual de lo que parece cuando se considera que los Estados o los grupos armados son inflexibles en una negociación sobre los objetivos amparados en el control del territorio, temerosos de que su espacio de influencia y control sea puesto en entredicho por las ONGIs humanitarias en cualquier escenario. Los desastres naturales pueden generar relaciones conflictivas entre las partes cuando las prioridades de ambas responden a criterios diferentes y quienes tienen el control del territorio ven en la intervención de las ONGIs humanitarias una fuente de deslegitimación de su poder. Los incentivos para acordar sobre los objetivos son altos en tanto que las ONGIs humanitarias no quieren ver frustrado el cumplimiento de su misión más cuando sus contrapartes necesitan la participación de las ONGIs humanitarias para contener la crisis. En cambio, si las partes permanecen inflexibles y extreman sus posiciones, la relación puede mutar a una confrontación manifiesta con final abierto.

La matriz de relacionamiento que se presenta en este trabajo es una propuesta impulsada en la necesidad de identificar las fuerzas que determinan el tipo de relación y las características principales de la lógica que guía a las ONGIs humanitarias a trabajar con sus contrapartes. La utilización de un atributo de poder por sobre otro por parte de las ONGIs humanitarias tendrá implicancias sobre el tipo que relación que se establezca como también la reacción de sus contrapartes. Una relación cooperativa tendrá un impacto diferente para el cumplimiento

de la misión de la ONGIs que una relación de confrontación por lo que las ONGIs deberán diseñar estrategias adaptativas para ejercer su autoridad que contemplen una combinación diferente de sus atributos. Las capacidades que tuviera cada ONGI humanitaria serán determinantes para lograr que estas estrategias alcancen los objetivos propuestos.

## MÉDICOS SIN FRONTERAS

*“No estamos seguros de que las palabras siempre puedan salvar vidas, pero sabemos que el silencio ciertamente puede matar”*

James Orbinsky, Presidente de MSF al recibir el Premio Nobel de la Paz en nombre de la organización<sup>212</sup>

### INICIO Y EVOLUCIÓN

#### Introducción

Abordar la historia de una ONGI líder del campo humanitario como MSF en una breve reseña resulta un desafío. Este capítulo tiene como objetivo presentar las características más relevantes de MSF para este estudio de caso a través de un recorrido por sus 50 años de historia hasta el presente. Para una mejor comprensión y, atendiendo a los distintos ciclos por los que atraviesan estas entidades desde las teorías de la evolución organizacional, la historia de MSF se dividirá en etapas claramente establecidas y diferenciadas, a criterio del autor, teniendo en cuenta eventos significativos para en su desarrollo. La breve reseña que se mostrará a continuación relata la formación de un movimiento social y su transformación, en primer lugar, en una ONG de alcance nacional para transformarse en una ONGI de referencia en el sistema humanitario y presente en cada una las crisis humanitarias más significativas alrededor del mundo<sup>213</sup>.

Como muchos actores de la sociedad civil, MSF es el resultado de fuerzas históricas y sociales que confluyen en un momento dado. Aunque el mito fundacional de MSF remite a la experiencia inmediata de las atrocidades de las que fueron testigos un grupo de médicos franceses desplegados bajo la bandera de la Cruz Roja francesa en Biafra durante la guerra civil de Nigeria de 1967 a 1970<sup>214</sup>, una diversidad de factores debe ser tenido en cuenta para

---

<sup>212</sup> Ver: [www.nobelprize.org/prizes/peace/1999/msf/lecture/](http://www.nobelprize.org/prizes/peace/1999/msf/lecture/)

<sup>213</sup> La evolución de MSF responde a un marco común de evolución de movimientos sociales hacia formas más institucionalizadas y profesionalizadas. Ver: Meyer, David S. y Tarrow, Sidney. Op. Cit.

<sup>214</sup> Este mito remite a la iniciativa de un grupo de médicos, en su mayoría franceses, (de allí que a MSF se la conoce también como “los médicos franceses”) para formar una asociación civil impulsado por la voluntad de superar la experiencia traumática que muchos de ellos habían vivido en Biafra, donde, bajo el mandato de la Cruz Roja Francesa, no les era permitido dar testimonio del genocidio que se estaba cometiendo contra esta población separatista por parte del ejército de Nigeria. Poco después se conoció que las denuncias de genocidio habían sido el resultado de una campaña de propaganda promovida por el servicio secreto del gobierno de

explicar su nacimiento y, con ello, una nueva generación de organizaciones humanitarias. Revisitar estas circunstancias fundacionales resultará de utilidad para entender el proceso y la lógica de formación de una *cultura organizacional* que impregnó a una miríada de actores no solo del campo humanitario.

A pesar de que los acontecimientos de 1968, conocidos como el Mayo Francés<sup>215</sup>, estaban todavía en la memoria reciente del inconsciente de sus fundadores, otras fuerzas profundas habían estado configurando el escenario para el surgimiento de una nueva corriente de pensamiento en Francia. El movimiento humanitario “sin fronteras” se abre espacio en la Francia de principios de los 70’s como resultado de dos fuerzas predominantes: la búsqueda de alternativas al movimiento tercermundista y la memoria de la segunda guerra mundial<sup>216</sup>.

---

Francia para volcar la opinión pública internacional en favor de los biafranos, apoyados por Francia contra el gobierno central nigeriano. Para más información sobre esto, ver Brauman, Rony. “War and Humanitarian Aid. MSF”. Crash Foundation. 2017. Disponible en: <https://msf-crash.org/en/publications/war-and-humanitarianism/war-and-humanitarian-aid>. Para una discusión más profunda de este mito ver: Desgrandchamps, Marie-Luce. “Revenir sur le mythe fondateur de Médecins Sans Frontières: les Relations entre les médecins français et le CICR pendant la Guerre du Biafra (1967-1970)”, Relations Internationales 146. 2011 o Brauman, Rony. “Dangerous Liaisons: Bearing Witness and Political Propaganda. Biafra and Cambodia – the Founding Myths of Médecins Sans Frontières” MSF. Paris. 2006.

<sup>215</sup> Philippe Ryfman, "L'humanitaire, enfant de Mai?" en Artières, Philippe y Zancarini-Fournel, 68: une histoire Collective 1962-1981. La Découverte. París. 2008. pág. 742.

<sup>216</sup> Eleanor Davey sostiene que, por un lado, el movimiento “sin fronteras” se constituye en una alternativa entre los revolucionarios y los activistas de izquierda a la desilusión de los identificados con el movimiento tercermundista por su desacuerdo con el incipiente modelo poscolonial y sus dificultades crecientes para ignorar los abusos observados en ellos. Si bien, el humanitarismo radical sin fronteras no proporcionó una respuesta a esas esperanzas revolucionarias fallidas, sirvió para construir un modelo nuevo de compromiso con el tercer mundo y una expresión original del humanitarismo. La segunda fuerza motora del movimiento “sin fronteras” en Francia de principios de 1970 es la memoria de la segunda guerra mundial, con sus innumerables dilemas irresueltos. Los registros del Holocausto, pero también de la Ocupación y Resistencia francesa durante la guerra impulsaron el surgimiento del paradigma de la ética y afectaron el sentido de responsabilidad hacia el sufrimiento por parte de quienes inspiraron nuevas formas de resistencia. En Gran Bretaña y América del Norte, donde la experiencia de la segunda guerra mundial tuvo otro significado para sus sociedades, las ONGs humanitarias que nacieron en este período fueron motivadas por otras variables bien diferentes y esto se manifestó tanto en sus estructuras como en sus estrategias de comportamiento. Para más detalles sobre este argumento ver: Davey, Eleanor. Idealism beyond Borders. The French Revolutionary Left and the Rise of Humanitarianism (1954-1988). Cambridge University Press. Cambridge. 2015. Para más sobre el movimiento tercer-mundista ver: Berger, Mark T. “After the Third World? History, Destiny and the Fate of Third Worldism”, Third World Quarterly 2004. 25: 1; Texeraud, Marie-Thérèse y Brauman, Rony. “Le tiers-mondisme en question.” Politique étrangère, n°2, 1986 51<sup>e</sup>année. pp. 613-615; Nezeys, Bertrand. L'autopsie du tiers-mondisme. Economica. París. 1988 o Szczepanski-Huillery, Maxime. "L'idéologie tiers-mondiste. Constructions et usages d'une catégorie intellectuelle en "crise"", Raisons politiques 18: 31-2. 2005. Para más sobre el “sin fronteras” ver: Benthall, Jonathan. "Le sans-frontiérisme". Anthropology Today. 1991 7: 1 entre otros. Sobre la influencia de la memoria de la Segunda Guerra mundial en el movimiento humanitario sin fronterista ver: Novick, Peter. The Holocaust and Collective Memory: The American Experience. Bloomsbury. Londres. 2000; Shawcross, William. La calidad de la misericordia: Camboya, Holocausto y conciencia moderna. Andre Deutsch. Londres. 1984.

La “escuela francesa del humanitarismo”<sup>217</sup> que albergaría a MSF comenzó a manifestarse con críticas a las prácticas humanitarias de fines de los 60s en Biafra y Bangaldesh. El modelo dominante al que se contrapuso MSF fue el del CICR, que enfatizaba los principios de neutralidad y discreción. En cambio, el movimiento sin fronteras, influido por la memoria del silencio del CICR ante las atrocidades de la segunda guerra mundial, se caracterizó por la práctica de expresarse, conocida en francés como “*témoignage*”, esto es, dar testimonio. El humanitarismo sin fronteras debía combinar ahora la acción médico-humanitaria con la denuncia actuando como observador en el terreno y rompiendo con la obligación de guardar un silencio que había prevalecido en el sistema humanitario hasta ese momento. De allí la importancia de disponer de fuentes alternativas de financiación a las institucionales que no condicionen las acciones.<sup>218</sup>

Si bien MSF fue la primera organización y la más importante para el desarrollo del modelo “sin fronteras” no fue la única. Otras organizaciones, como Médicos del Mundo (MDM) y Action Internationale Contre la Faim (conocida como Action Contre la Faim, en francés ACF), también fueron actores importantes en el desarrollo del sin fronterismo cuyo impacto ha sido tan significativo que ha influido en toda una generación de organizaciones humanitarias que redefinieron todo el sistema humanitario moderno, así como otras organizaciones transnacionales.

### **Etapas de su evolución**

El comienzo y fin de estas etapas se sitúan en un determinado momento del tiempo a los efectos de nuestro análisis y conocimiento de la organización, pero no representan exactamente el momento en que estas etapas se originaron o cerraron. Esto es así en tanto

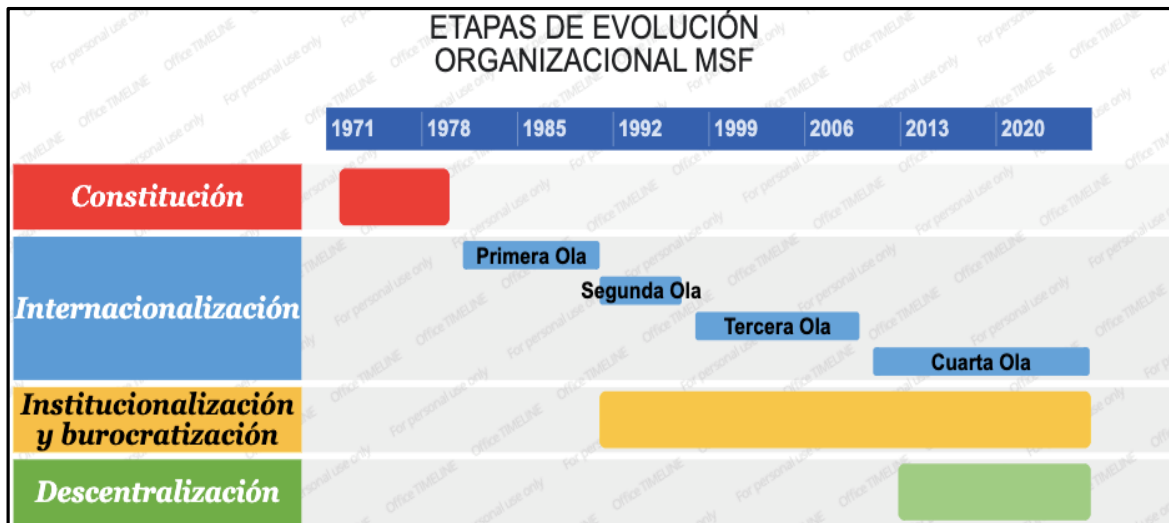
---

<sup>217</sup> Para una comparación entre la escuela francesa, inglesa y estadounidense, Sarah S. Stroup. *Borders among Activists: International NGOs in the United States, Britain, and France*. La autora compara CARE, Oxfam y MSF por un lado y Human Rights Watch, Amnesty International y Fédération Internationale des ligues des Droits de l'Homme para mostrar como los patrones nacionales tienen una influencia decisiva en las prácticas de las ONGIs humanitarias.

<sup>218</sup> Aunque constituye una de las piedras fundamentales de la MSF desde su origen, el *témoignage* tardaría algún tiempo en quitarse las condicionantes iniciales para alcanzar la dimensión pensada por sus creadores. El principio de *témoignage* permaneció implícito en el espíritu de MSF hasta 1995 cuando se incluyó expresamente en los documentos derivados de los acuerdos de alcanzados en las reuniones de sus integrantes en Chantilly, Francia. Sin embargo, allí también constan limitaciones: “En casos excepcionales, puede ser de interés para las víctimas que los voluntarios de MSF brinden asistencia sin hablar públicamente o denuncien sin brindar asistencia, por ejemplo, cuando la ayuda humanitaria es “manipulada””. Para más detalle ver: <http://associativehistory.msf.org/chantilly-principles>

que se pueden identificar en otros períodos algunos rasgos de institucionalización, burocratización o descentralización de la organización como también puede resultar arbitrario el establecimiento de una fecha final para la etapa de constitución. A pesar de esto, en el desarrollo de este capítulo se presentan los hitos que se constituyen en elementos de quiebre y que permiten sustentar las etapas determinadas.

Las etapas de desarrollo identificadas y su ubicación en el tiempo son las siguientes:



	INTERNAC	BUROCRAT	DESCENT	PRESENTE
INGRESOS	100 M	340 M	885 M	1.901 M
INTERVENCIONES	170	232	436	470
STAFF	1.300	15.125	31.882	41.014

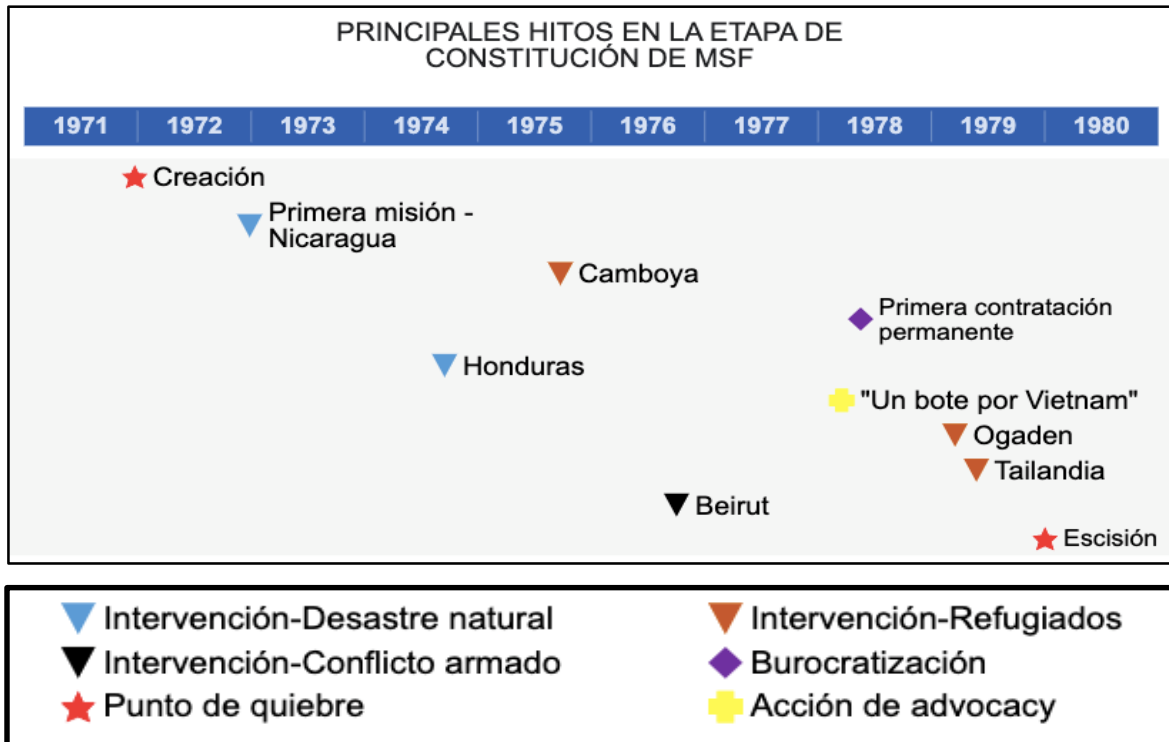
Fuente: Elaboración propia en base a información provista por MSF en sus Informes Anuales de Actividad y Beigbeder, Yves. The Role and Status of International Humanitarian Volunteers and Organizations. Series: Legal Aspects of International Organizations, Volume: 12. Springer. London. 1991. p.264.

El análisis de la evolución de MSF desde una reunión de voluntades de médicos y periodistas “con propósitos comunes y solidarios”<sup>219</sup> hasta constituirse en una ONGI líder en sistema humanitario permite identificar patrones claros del desarrollo de capacidades y atributos de autoridad que MSF es capaz de poner en ejercicio en sus intervenciones para alcanzar sus objetivos frente a la diversidad de actores con los que debe interactuar.

**a) Primera etapa: Constitución (1971-1979)**

<sup>219</sup> Ver: Meyer, David S. y Tarrow, Sidney. Op. Cit.





MSF fue constituida como una asociación civil por parte de médicos y periodistas el 22 de diciembre de 1971 en Francia. Nacida con la pretensión de constituirse en una ONGI humanitaria manteniendo su dimensión asociativa, resultó ser el producto de la fusión de dos grupos de voluntarios formados al calor de experiencias de crisis humanitarias en países del tercer mundo.<sup>220</sup> No pasó mucho tiempo hasta que los deseos de ambos grupos confluyeran en una voluntad común de formar una sola organización, fusionándose.<sup>221</sup>

El Estatuto inicial declaraba que los miembros de la asociación MSF deberían ser médicos o miembros de la profesión médica únicamente; su misión social sería “brindar alivio a todas

<sup>220</sup> Se fusionaron, por un lado, los médicos franceses que trabajaron en la asistencia a la población de Biafra durante la Guerra Civil de Nigeria de 1967 a 1970 quienes a su regreso a Francia fundaron el Grupo de Intervención de Emergencias Médicas y Quirúrgicas (Groupe d'Intervention Medico-Chirurgicale d'Urgence / GIMCU). Poco después de la crisis de Biafra, un grupo de periodistas franceses que trabajaban para un periódico médico, Tonus, consternados por la falta de asistencia internacional durante las inundaciones de 1970 en Bangladesh, propusieron la creación de un grupo de voluntarios médicos y fundaron la French Medical Relief (Secours Médical Français / SMF).

<sup>221</sup> En este apartado se resumen brevemente algunos aspectos de MSF presentes al momento de su fundación que caracterizan a la organización hasta el día de hoy. Para una historia completa de estos primeros años y etapas posteriores ver: Weber, Olivier. *French Doctors: les 25 ans d'épopée des hommes et des femmes qui ont inventé la médecine humanitaire*. Robert Laffont. París. 1995; Redfield, Peter. Op. Cit.; Fox, Renée C. *Doctors Without Borders: Humanitarian Quests, Impossible Dreams of Médecins Sans Frontières*. Johns Hopkins University Press. Baltimore. 2014; Vallaey, Anne. *La biographie. Médicos Sin Fronteras*, Fayard. Paris. 2004 p. 137-138 o Binet, Laurence y Saulnier, Martin. Op. Cit. entre otros.

las víctimas de catástrofes naturales, accidentes colectivos y situaciones de conflicto, sin discriminación racial, política, religiosa o filosófica” y sus principios operativos incluían "trabajar en la más estricta neutralidad" para no ser "influenciados ni inferidos por ningún poder político, ideológico o religioso". Sin embargo, es necesario destacar que este documento fundacional incluía también claras limitaciones al *témoignage* estableciendo que debían abstenerse de "cualquier injerencia en los asuntos internos de los Estados" y *abstenerse de "emitir juicios o expresar públicamente una opinión, ya sea positiva o negativa, sobre hechos, fuerzas o líderes que acepten su asistencia"*.<sup>222</sup>

Los Estatutos reivindicaban una clara voluntad de “internacionalizar la vocación, la acción y las posibilidades de intervención”. Se suponía que la asociación alentaría la creación "en Europa y en todos los países del mundo con un espíritu similar, asociaciones similares con estatutos posiblemente separados". Estas asociaciones debían adherirse a los principios de la Carta y eventualmente formar una federación bajo el gobierno de una Junta Directiva denominada “Comité de Gestión Colegial” cuyos miembros tomarían todas las decisiones relacionadas con las actividades ejecutivas y asociativas.

En esta primera etapa MSF comienza a dar forma y desarrollar sus atributos esenciales de autoridad. Los primeros desafíos se manifiestan rápidamente a medida que la organización comienza sus intervenciones en el terreno. Las intervenciones en los primeros años no son numerosas y dependen de los recursos disponibles. Sin embargo, las misiones en las que se involucra son de fuerte exposición pública y comienzan a generar el *expertise* en cada una de los escenarios, entre las más importantes: desastres naturales (Nicaragua, 1972); refugiados (Camboya, 1975) o conflicto armado (Líbano, 1976). El despliegue de estas misiones impulsó también el desafío de generar estrategias para fortalecer el *acceso* ante los actores en el terreno toda vez que se trataba de una nueva organización humanitaria. La etapa se cierra con la primera intervención orientada al *advocacy* (la campaña: Un Bote para Vietnam, 1978) que persiguió la visibilización del problema de los desplazados desde Camboya<sup>223</sup> que levantó fuertes críticas hacia el interior de la organización impulsado un quiebre definitivo. La determinación inicial de sus líderes y las crisis humanitarias emergentes comenzaron a situar a MSF en el centro de la escena humanitaria mostrando los límites del espíritu amateur

---

<sup>222</sup> Disponible en: <http://associativehistory.msf.org/sites/default/files/MSF%20Charter.pdf>

<sup>223</sup> Esto se puede contar como un antecedente directo de la intervención por la crisis de refugiados en el Mediterráneo, 35 años después.

y voluntarista que había primado en los primeros años. La carencia de recursos y logística en el terreno de muchos de los médicos y sus efectos limitantes sobre la atención de las víctimas imprimió una visión práctica a las discusiones y terminó inclinando la balanza hacia quienes impulsaron la burocratización y profesionalización de MSF.<sup>224</sup> El enfrentamiento de estas dos visiones dio lugar al cisma con el que se cierra esta primera etapa en 1979.<sup>225</sup>

#### Descripción 1971-1979

<b>Ingresos</b>	En los primeros años, el presupuesto se basó sólo en las cuotas de membresía y algunas solicitudes de donaciones a los médicos evitando los aportes no solo de donantes institucionales sino también de donantes privados externos. <sup>226</sup>
<b>Intervenciones</b>	Los primeros voluntarios fueron enviados al extranjero a través de otras organizaciones como la Cruz Roja, Land of People (Terre des Hommes), Save The Children Fund, UNICEF y la Orden de Malta. De 1971 a 1974, MSF trabajó para estas ONG en Bangladesh, Vietnam, Burkina Faso (antes Alto Volta) o Níger en misiones de ayuda al desarrollo. En 1972, por primera vez, MSF envió un equipo bajo su propia bandera a Nicaragua después del terremoto de diciembre de 1972. <sup>227</sup> A partir de 1975, MSF emprende nuevas intervenciones bajo la bandera de la organización interviniendo en crisis de distinta naturaleza: <b>desastres naturales</b> (Nicaragua); <b>refugiados</b> (Camboya); <b>conflicto armado</b> (Líbano).
<b>Staff</b>	Más allá del núcleo inicial de profesionales que conformaron la organización y el interés creciente que fue despertando la organización en los círculos médicos franceses e internacionales, progresivamente muchos profesionales médicos se incorporaron como voluntarios a MSF. Para fines de 1970s se contaban más de 300 médicos rotando entre las misiones. Sin embargo, solo recién en 1978 una persona fue contratada a tiempo completo para el apoyo a las misiones en el terreno.

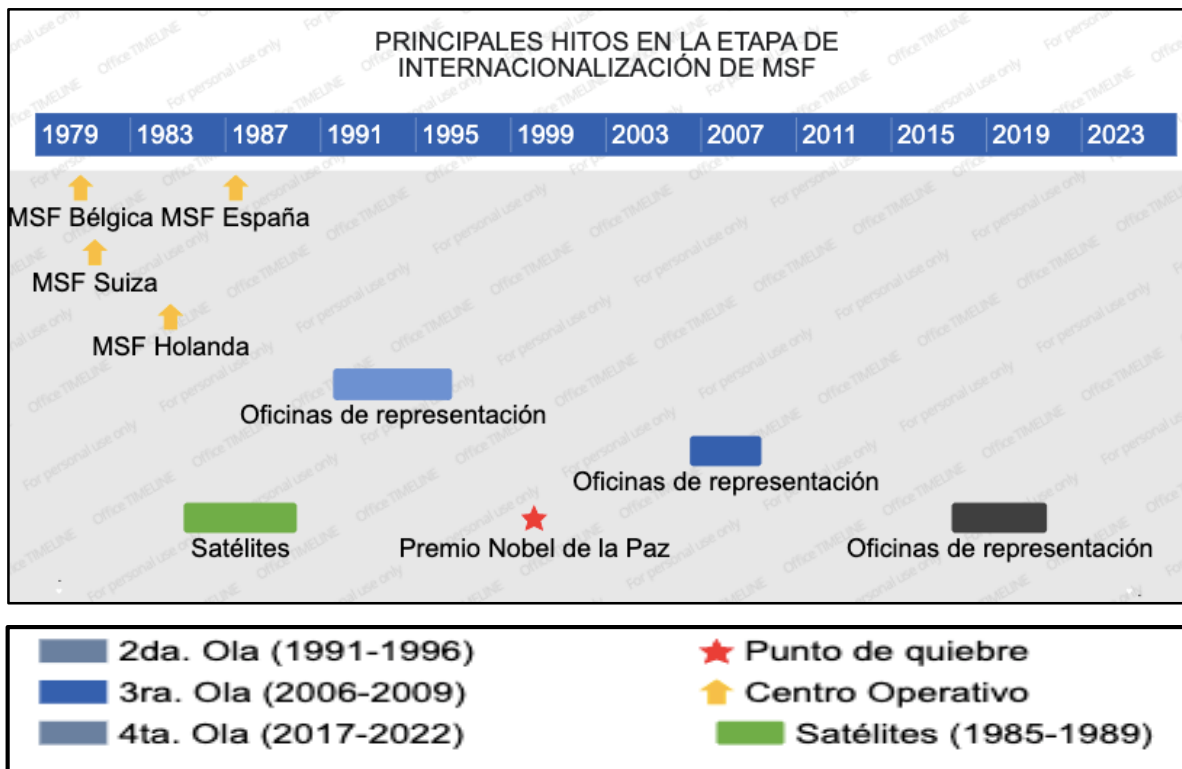
<sup>224</sup>“La lucha entre permanecer herético, ágil y comprometido políticamente en lugar de convertirse en un proveedor de servicios médicos altamente profesional y técnico sigue estando en el corazón de la organización”. Del Valle, Hernán.” Search and Rescue in the Mediterranean Sea: Negotiating Political Differences”. *Refugee Survey Quarterly*, Volume 35, Issue 2, June 2016. pp.: 22–40

<sup>225</sup> El inicio de este cisma tuvo que ver con el desafío iniciado por un grupo de médicos liderados por Claude Malhuret al compromiso de confidencialidad que había suscripto MSF para actuar en Camboya entrando en franca oposición con los directores de la organización. Ver: Weissman, Fabrice. “Silence Heals...from the Cold War to the War on Terror, MSF Speaks Out: A Brief History” en Magone, Claire et al. Op. Cit.

<sup>226</sup> En esta primera etapa no puede desconocerse la colaboración de instituciones de gobierno tales como el Estado francés en misiones en Nicaragua o Camboya. Ver: Binet, Laurence y Saulnier, Martin. Op. Cit. p. 24.

<sup>227</sup> MSF envió un equipo de 11 médicos bajo su bandera oficial y 10 toneladas de medicamentos a Nicaragua, con la ayuda de aviones militares de la unidad médica militar francesa para intervenciones de crisis en el extranjero (EMIR). A pesar de que esta intervención terminó constituyendo un fracaso porque arribó cuatro días después de la catástrofe y no logró establecer una misión, fue elogiada por la prensa especializada gala. Para más sobre esta primera misión ver: Vallaey, Anne. Op. Cit. p. 137-138.

*b) Segunda etapa: Internacionalización (1980- [1989]-Presente)*



La carta fundacional de MSF enfatizó una vocación internacional y los sucesores de los fundadores mantuvieron esta visión pero bajo el control de MSF France para evitar poner en riesgo los principios de la organización. Las presiones internas hacia una expansión de la organización en su camino a la conformarse como ONGI humanitaria ya habían sido puestas a prueba con tempranos intentos fallidos para constituir filiales en Estados Unidos y los Países Bajos pero esta expansión no sucedería hasta tanto se eliminaran los obstáculos internos.

La vocación internacionalista se manifestó a mediados de los 80s con la creación de oficinas con capacidad de gestionar operaciones en diferentes países europeos. Le siguieron nuevas olas de internacionalización con la creación de filiales alrededor del mundo en un proceso que se extiende hasta el presente.<sup>228</sup> Este proceso de internacionalización es consolidado por una arquitectura global que reúne a las oficinas ejecutivas de representación en cualquiera de

<sup>228</sup> Para un detalle de las discusiones que dieron origen a cada filial, ver: Binet, Laurence y Saulnier, Martin. Op. Cit.

sus formas, secciones, filiales, etc. con la otra dimensión de la organización, esto es, su dimensión asociativa.

*a) Primera Ola (1981-1986): creación de otros Centros Operativos europeos;*

A principios de la década de 1980, los voluntarios belgas y holandeses que regresaron establecieron las primeras oficinas de MSF fuera de Francia en sus países de origen: Bélgica (1980) y los Países Bajos (1984). MSF Francia apoyó estas iniciativas, pero insistió en mantener el control de nuevas entidades, particularmente el control de la marca y el nombre de MSF.<sup>229</sup> MSF Suiza fue creada por MSF Francia para mejorar el acceso a varias instituciones de financiación con sede en Ginebra y, en 1983, se convirtió en una organización independiente, dirigida libremente por voluntarios suizos. En 1986, después de una última oposición a la creación de MSF Luxemburgo y MSF España, MSF Francia no tuvo más remedio que aceptar la existencia de otras cinco entidades internacionales independientes de MSF.<sup>230</sup>

Ante la demanda por la apertura de otras filiales en otros países del mundo, la respuesta inicial del movimiento para mantener el control sobre el crecimiento, fue considerar a las primeras asociaciones de MSF, esto es, *Francia, Bélgica, Holanda, Suiza y España*, como las asociaciones fundadoras, estableciendo limitaciones para la aprobación de nuevas entidades. El dominio de las asociaciones fundadoras quedó de manifiesto en la confirmación, inicialmente informal, de MSF y luego como MSF International.

*b) Segunda Ola (1991-1996): expansión internacional a dentro y fuera de Europa*

Atendiendo a las demandas de voluntarios que regresaban de sus misiones con el deseo de crear filiales en sus países de origen, desde fines de los 80s se crearon siguientes delegaciones en diversos países de Europa y fuera de ella para aumentar el acceso a la financiación y las oportunidades de recursos humanos para las operaciones:

---

<sup>229</sup> Posteriormente, MSF Francia demandó a MSF Bélgica en un tribunal belga para mantener el control sobre el uso del nombre de MSF en Bélgica, pero perdería el caso. Ver: Binet, Laurence y Saulnier, Martin. Op. Cit.

<sup>230</sup> Sin embargo, MSF Francia finalmente logró forzar la integración de las operaciones de MSF Luxemburgo en las operaciones de MSF en Bélgica en 1987.

MSF EEUU (1987) (*)	MSF REINO UNIDO (1993)	MSF HONG KONG (1994)
MSF CANADÁ (1991)	MSF ITALIA (1993)	MSF AUSTRALIA (1994)
MSF JAPÓN (1992)	MSF DINAMARCA (1993)	MSF AUSTRIA (1994)
MSF SUECIA (1992)	MSF ALEMANIA (1994)	MSF NORUEGA (1996)

(\*) Si bien se creó en los 80s, se incluye en la segunda ola de internacionalización

El status de cada oficina fue cambiando con el tiempo dependiendo de los recursos obtenidos, las facilidades de cada país o los acuerdos políticos internos. Durante esta etapa, las delegaciones tenían el mismo status interno<sup>231</sup> con vínculos varios con los centros operativos. Poco tiempo después, MSF recibió un fuerte impulso en su esfuerzo por reconocimiento internacional de la mano del Premio Nobel de la Paz con el que la organización fue galardonada en 1999 “en reconocimiento a la pionera labor humanitaria de la organización en varios continentes”. El Comité Elector indica además en sus consideraciones:

"Desde su fundación en la década de los setenta, Médicos sin Fronteras ha defendido el principio de que todas las víctimas de un desastre, sea natural o provocado por el hombre, tienen derecho a ayuda médica profesional con rapidez y eficacia". Uno de los principios de esa organización no gubernamental es que "los límites nacionales o las circunstancias o simpatías políticas no deben influir en la elección de destinatarios de la ayuda humanitaria". "Al mantener una independencia total, la organización ha conseguido cumplir estos ideales"<sup>232</sup>

El galardón representó, como es de esperar, un estímulo definitivo a la organización para posicionarse como un actor relevante en el sistema humanitario, algo que logró con solo 20 años de existencia. Además de la visibilidad ante la opinión pública mundial y el consiguiente impacto en la recaudación de fondos, el premio también fue el puntapié inicial para una expansión horizontal con el proyecto de la Iniciativa de Medicamentos para Enfermedades Olvidadas (DNDI, en inglés)<sup>233</sup> y el lanzamiento de la primera campaña internacional

<sup>231</sup> El status legal de cada oficina delegada dependía de la legislación local que en algunos casos permitía la formación de oficinas de representación y en otros casos requirió la formación de organizaciones locales.

<sup>232</sup> Ver en: <https://www.nobelprize.org/prizes/peace/1999/summary/>

<sup>233</sup> Se trata de una Iniciativa impulsada por MSF financiada, en su mayor proporción con los fondos recibidos como ganadores del Premio Nobel de la Paz. Se inició en 2003 como una iniciativa conjunta de MSF, la OMS y 5 instituciones privadas internacionales de investigación con el objetivo de desarrollar medicamentos y tratamientos para enfermedades no contempladas por otros actores públicos y privados principalmente por razones económicas. Para más sobre DNDi ver: [www.dndi.org](http://www.dndi.org)

estratégica y de gran alcance: la Campaña de Acceso a Medicamentos Esenciales (Access Campaign, en inglés).<sup>234</sup>

*c) Tercera Ola (2006-2009): nueva autorización para expansión con oficinas en África y América latina*

La creación de nuevas filiales fue bloqueada por espacio de 10 años hasta que una reforma estructural de mediados de 2000s abrió nuevamente la posibilidad para nuevas filiales. En este caso, se establecieron relaciones formales directas y subordinadas para cada una de las oficinas existentes respecto de los centros operativos. Se asignó a cada filial el status de sección u oficina delegada en función de criterios operativos. Esta reforma en grupos permitió la expansión de la organización con la apertura de delegaciones formales en África y América latina sumando otras en Asia:

MSF REP. CHECA (2006)	MSF AFRICA ORIENTAL (2007)	MSF BRASIL (2008)
MSF TURQUÍA (2007)	MSF MÉXICO (2008)	MSF SUDÁFRICA (2009)
MSF IRLANDA (2007)	MSF EAU (2008)	MSF ARGENTINA (2011)

En esta etapa comienza a formalizarse una suerte de división de trabajo entre las delegaciones existentes asumiendo algunas de ellas tareas técnicas específicas como parte de una temprana prueba de descentralización de funciones.

*d) Cuarta Ola (2017-2022): expansión bajo la nueva lógica de gobernanza*

MSF RUSIA (2017)	MSF COLOMBIA (2019)	MSF FINLANDIA (2020)
MSF INDIA (2017)	MSF COREA DEL SUR (2019)	MSF SINGAPUR (2020)
MSF CHINA (2017)	MSF PORTUGAL (2020)	MSF TAIWAN (2020)
MSF KENIA (2017)	MSF NUEVA ZELANDA (2020)	MSF CHILE (2021)
MSF LÍBANO (2018)	MSF POLONIA (2020)	

---

<sup>234</sup> Lanzada en 1999, el año en que MSF recibió el Premio Nobel, con el objetivo de ejercer presión sobre los laboratorios y gobiernos para la liberación de patentes de medicamentos esenciales con el fin de que puedan acceder poblaciones de los países más desfavorecidos antes estas grandes industrias. El acceso a los antiretrovirales para el tratamiento del VIH en Sudáfrica es el caso más notorio como el acceso actual a las vacunas desarrolladas en los países en desarrollo para el COVID-19. Más información: <https://msfaccess.org/>

La creación de nuevas filiales fue masiva en esta etapa cuando, en el espacio de 4 años, se crearon 14 nuevas de ellas alrededor del mundo. El acceso a nuevos mercados de donantes y recursos humanos, además de consideraciones geográficas estratégicas, siguieron siendo los criterios determinantes a la hora de dar crear estas delegaciones.<sup>235</sup> Esta última etapa de internacionalización también vio el nacimiento de cuerpos asociativas regionales con responsabilidad de supervisión sobre oficinas ejecutivas en el marco de la reforma de gobernanza impulsada con el objetivo de fortalecer las nuevas filiales.

Por otro lado, el crecimiento de la organización también se ha manifestado en la creación de organizaciones satélites especializadas que se encargan de implementar acciones como el aprovisionamiento de materiales de ayuda humanitaria (MSF Logistique y MSF Supply), la investigación médica y epidemiológica (Epicentre), o el estudio de cuestiones humanitarias (Centre de Réflexion sur l'Action et les Savoirs Humanitaires, en francés: CRASH). Cada uno de ellas fue agregando valor a la MSF en el desarrollo de sus capacidades para la acción en el terreno humanitario cubriendo desde la capacidad logística hasta el expertise médico y el desarrollo de una mentalidad característica de la organización.

En esta etapa las intervenciones comienzan a ser cada vez más complejas en su naturaleza y se incrementan en su cantidad en función del crecimiento de los fondos recibidos principalmente de instituciones públicas y la disposición cada vez mayor de voluntarios. El expertise en desastres naturales, conflictos armados y la atención de refugiados comienza a extenderse a otras demandas como emergencias complejas. El *advocacy* en su forma de denuncia vuelve a estar en el centro de la escena con la campaña llamada “Marcha por la supervivencia” que tuvo lugar en Camboya en 1980 encabezada por la nueva dirigencia para denunciar los excesos del régimen Jemeres Rojos con una gran repercusión en los medios de comunicación. El atributo del acceso tuvo un revés significativo durante la intervención en Etiopía para asistir a poblaciones en riesgo de hambruna en 1984 cuando la MSF fue expulsada por denunciar la instrumentalización de la ayuda entregada al gobierno.

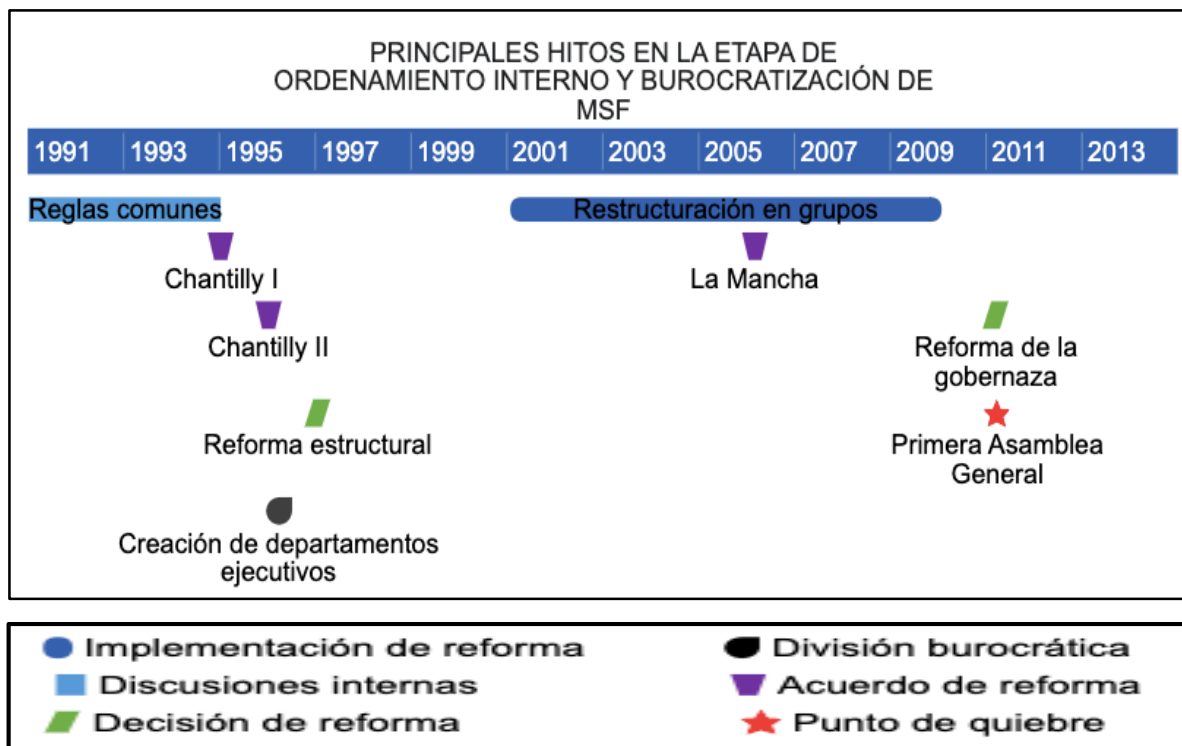
---

<sup>235</sup> La reforma de gobernanza de 2011 también fijó mecanismos claros y más simples para la autorización de nuevas oficinas, lo que promovió esta nueva ola de expansión que abarca hasta hoy. El proceso autorización comienza con una propuesta elevada a la Junta Directiva Internacional por parte del órgano ejecutivo que reúne a los principales miembros operativos. La propuesta, si es aprobada es tratada en la Asamblea General Internacional formada por representantes de todas las oficinas de representación quien da la aprobación final.



Descripción 1981-1990	
<b>Ingresos</b> 100 M francos franceses (1989)	La importancia de incrementar fondos recaudados estuvo clara durante los años 80s por lo cual se emprendieron campañas de recaudación que tuvieron un gran éxito entre personalidades y referentes. Para 1989 MSF tenía un presupuesto de <b>100 M</b> <sup>236</sup> de francos franceses con una participación del orden del 50% de fondos públicos.
<b>Intervenciones</b> 170 (1989)	Con un mayor flujo de fondos y el conocimiento previo adquirido, las intervenciones se incrementaron. Se mantuvieron algunas que venían de años anteriores y se lanzaron otras nuevas en todos los campos: refugiados, conflictos armados, desastres naturales, emergencias complejas, etc. Algunas intervenciones tuvieron fuertes implicancias para la organización como la de Etiopía en 1984 de la cual fue expulsada
<b>Staff</b> 3.300 (1989)	El crecimiento en la cantidad de personal contratado fue exponencial y para fines de los 80's había alcanzado alrededor de 3.200 médicos enrolados como voluntarios y 166 personas contratadas en apoyo en las distintas sedes. <sup>237</sup>

*c) Tercera etapa: Ordenamiento interno y burocratización (1991-2011)*



<sup>236</sup> Beigbeder, Yves. The Role and Status of International Humanitarian Volunteers and Organizations. Series: Legal Aspects of International Organizations, Volume: 12. Springer. 1991. P. 264

<sup>237</sup> Ver: Beigbeder, Yves. The Role and Status of International Humanitarian Volunteers and Organizations. Series: Legal Aspects of International Organizations, Volume: 12. Springer. 1991. P. 264

La envergadura y visibilidad de las operaciones en el terreno emprendidas por la organización como su creciente prestigio internacional produjeron nuevos desacuerdos ahora también en términos operacionales además asociativos. La integración de nuevas voces, un contexto internacional humanitario fuertemente politizado, la experiencia de las intervenciones la Yugoslavia y poco después, el genocidio de los tutsis ruandeses en 1994, puso en jaque la identidad de la organización. MSF procesó estas demandas a través de una serie de convenciones internas convocadas en la ciudad de Chantilly, Francia durante el año 1995 que dieron como resultado los “Principios de Chantilly”<sup>238</sup>.

Simultáneamente, los resultados de la recaudación de fondos de las secciones asociadas eran desproporcionadamente mayores que las capacidades operativas del movimiento. Esta desproporción alcanzó dimensiones extraordinarias ante el volumen de aportes recibidos para atender la emergencia por el tsunami ocurrida en 2004 en el Sudeste asiático.<sup>239</sup> Este desequilibrio hizo que el control del crecimiento internacional fuera cada vez más difícil al tiempo que desafiaba el precepto de MSF de que la disponibilidad de fondos no debería ser la fuerza impulsora detrás de las operaciones de MSF. Esto implicó además una presión fenomenal sobre la administración de las operaciones en el terreno por lo que el Consejo Internacional estableció que las operaciones deberían permanecer en el centro de cada sección de MSF debiendo integrar las miradas y puntos de vista de las secciones integrantes y a la vez armonizar las modalidades operativas en los distintos Centros Operativos.

Para abordar la necesidad de redefinir una visión común y objetivos realineados con la carta y los principios establecidos en Chantilly, en 2005 y 2006, se organizó el proceso de consulta denominado “La Mancha” en todo el movimiento. El resultado fue el acuerdo político del mismo nombre que, a la vez que reafirmó y actualizó la comunidad de culturas y prácticas de MSF acordado en Chantilly, puso en marcha una amplia reforma en la gobernanza del movimiento afirmando su carácter asociativo, lo que terminaría constituyéndose en una herramienta de consolidación. Esta reforma se implementaría, después de otras tantas

---

<sup>238</sup> Los Principios de Chantilly reafirmaron los compromisos iniciales y fijaron las bases para la consolidación del movimiento: a) Respeto a la ética médica y defensa de los derechos humanos; b) Independencia; c) Imparcialidad y neutralidad y d) Voluntariado y asociacionismo. Las conclusiones de Chantilly se dividen entre “Principios” y “Reglas prácticas para operar”. Para un detalle sobre ellas ver: <http://associativehistory.msf.org/chantilly-principles>.

<sup>239</sup> MSF tomó la decisión de devolver fondos a donantes ya que el dinero recibido excedió a las necesidades a cubrir en el terreno. Algo similar pasaría algunos años después en oportunidad de la crisis del Ébola.

discusiones internas, en junio de 2011 cuando se adoptó un modelo intermedio entre aquellos que promovían una organización centralizada y los que proponían la descentralización como la vía para una representación más adecuada. La decisión implicó el establecimiento de una especie de federación, compuesta por cinco grupos otorgando el derecho de voto en nuevos foros internacionales no a las entidades separadas como tales sino a través de la portabilidad de las operaciones. Creó una Asamblea General Internacional (IGA), que fue reconocida por todas las entidades y miembros asociados como la máxima autoridad del movimiento con la facultad para delegar ciertos poderes específicos a una Junta Directiva Internacional (IB).<sup>240</sup> Esta reforma en la gobernanza revitalizó el espíritu asociativo de la organización presente desde su origen permitiendo una participación más activa y plural de los asociados. Esta es la estructura de gobernanza de la MSF al momento de la preparación de este trabajo.

Simultáneamente al ordenamiento interno y atendiendo a la dimensión alcanzada, se hizo evidente la necesidad de una profesionalización y mayor burocratización, en un proceso similar al que siguieron muchas de las ONGIs humanitarias existentes. Los primeros esfuerzos para establecer herramientas eficientes de administración son de fines de 70s pero el claro ordenamiento interno de toda la estructura ejecutiva de la organización se replicó hacia toda la organización. Si bien, cada Centro Operativo disponía de grandes márgenes de libertad para el establecimiento de departamentos y procesos de gestión ejecutiva, todos promovieron una arquitectura similar con directores ejecutivos a la cabeza y sus referentes técnicos en salud, logística, recursos humanos y finanzas. Simultáneamente, la organización comenzó a invertir en la capacitación y profesionalización de su personal a través de convenios con universidades o centros de entrenamiento, y el desarrollo de programas de capacitación en las entidades satélites que se fueron formando para este fin. La estandarización a través de la publicación de protocolos de atención médica, logísticos o de tratamiento de fondos se transformó en un principio para mediados de los 2000s.

El incremento exponencial de fondos recaudados en esta etapa (casi un 900%) y la extraordinaria expansión internacional se tradujo en una multiplicación de las intervenciones que pasaron de 170 en 1989 a 436 en 2011 situadas en más de 70 países. La era post-guerra

---

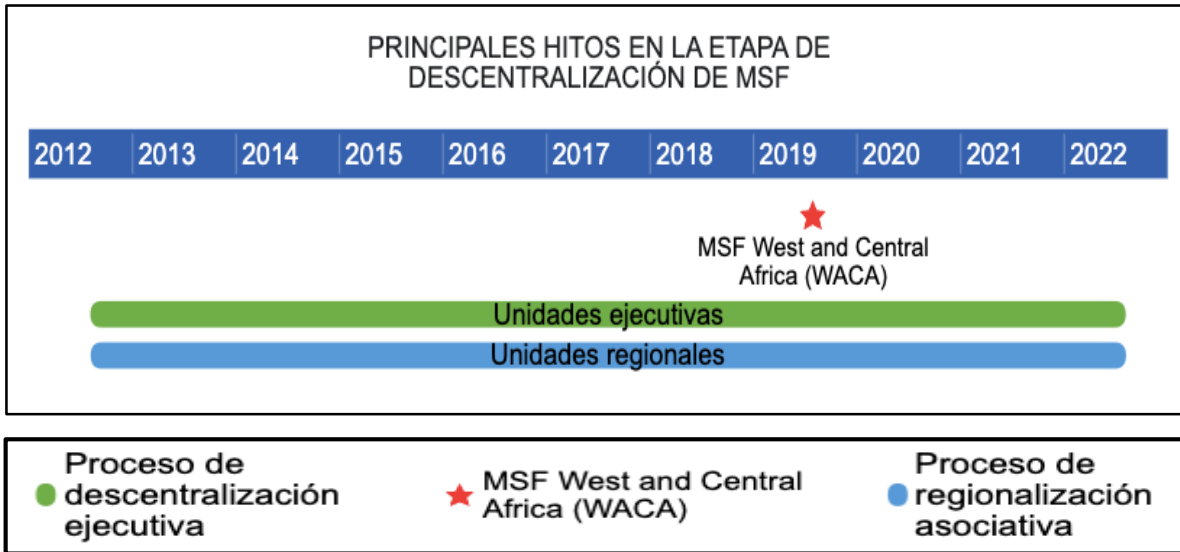
<sup>240</sup> La Junta Internacional (en inglés: IB), compuesto por los presidentes de los cinco grupos y miembros electos equivalentes a la cantidad de representantes de las Direcciones Operativas más uno, elabora la visión estratégica plurianual del movimiento MSF que presenta a la IGA para su aprobación a la vez que supervisa la misión social y el intercambio de recursos de acuerdo con esta visión.

fría tuvo efectos concretos sobre el contexto humanitario alterando agendas y equilibrios existentes e impactando en la naturaleza, criticidad y complejidad de las demandas de intervención.

En este tiempo tienen lugar en Europa misiones de alto impacto (Yugoslavia, 1991; Bosnia 1993-1995) poniendo a MSF en tensión por las acciones de *advocacy* contra las autoridades europeas y de la OTAN como antecedentes de las denuncias por la crisis de refugiados del Mediterráneo. En 1995 en la aldea de Kikwit, Zaire, tiene lugar la primera intervención de MSF en un brote de Ébola a partir de lo cual la organización comienza a desarrollar este *expertise* distintivo en 8 intervenciones más hasta la epidemia de África occidental. Por otro lado, después de más de 25 años de experiencia en escenarios complejos, MSF comienza a ejercer más decididamente su atributo de *acceso* llegando en muchos casos a provocar el cierre de proyectos como herramienta de negociación (Ruanda, 1995; Somalia 1991).

<b>Descripción 1991-2011</b>	
<b>Ingresos</b> <b>340 M €</b> (2001) <b>885 M €</b> (2011)	<p>OPERACIONES: 77.74% (2001) / 78.02% (2011)</p> <p>ADMINISTRACIÓN: 5.96% (2001) / 5.83% (2011)</p> <p>ADVOCACY: 5.28% (2001) / 3.83% (2011)</p> <p>FUNDRAISING: 11.02% (2001) / 12.32% (2011)</p> <p>Los ingresos se incrementaron un 260% en el plazo de 10 años producto de una fuerte campaña de recaudación de fondos y el prestigio que fue adquiriendo la organización.</p>
<b>Intervenciones</b> <b>232</b> (2001) <b>436</b> (2011)	<p>Las intervenciones casi se duplicaron en este período, pero también crecieron en complejidad por el contexto internacional post-guerra fría y guerra contra el terror.</p> <p>Las principales intervenciones en este tiempo fueron: Somalia (1991) / Yugoslavia (1991) / Bosnia (1993-1995) / Ruanda (1994) / Chechenia (1995-1999) / Afganistán (2002-2009) / Iraq (2003) / Sudeste Asiático (2004) / Níger (2005) / Sri Lanka (2006) / Etiopía (2008) / Sudán (2009) / Haití (2010)</p>
<b>Staff</b> <b>15.125</b> (2001) <b>31.882</b> (2011)	<p>El aumento extraordinario de la cantidad de personas que trabajan para MSF incluyó también un cambio transcendental hacia una mayor integración multicultural y una diversificación de profesiones. En 1995 los expatriados representaban a 18 nacionalidades principalmente de Europa occidental mientras que para 2011 eran 98 nacionalidades la mitad de ellas no europeas. Del total empleado por MSF un 88% era personal nacional en 2001 y un 91.9% en 2011. Las personas con perfil médico representaban un 65% en 1995 y solo un 50% para 2011.</p>

*d) Cuarta etapa: Descentralización*



Si bien, algunas funciones ejecutivas habían sido migradas fuera de los Centros Operativos<sup>241</sup>, la etapa de descentralización se inicia formalmente en 2012 después de la puesta en marcha de la última reforma de gobernanza que pavimenta el camino para empezar a descongestionar el centro de gravedad del poder de la organización concentrado en Europa. En este período cobra un gran impulso la creación de unidades asociativas regionales como el caso de MSF Latinoamérica, MSF EAA (East Africa Association) o MSF SARA (South Asia Regional Association) como una forma de “integrar más voces” a la organización en una estrategia inducida por demandas internas de integración pero por sobre todo como una respuesta al creciente cierre de espacios de acción en el terreno.

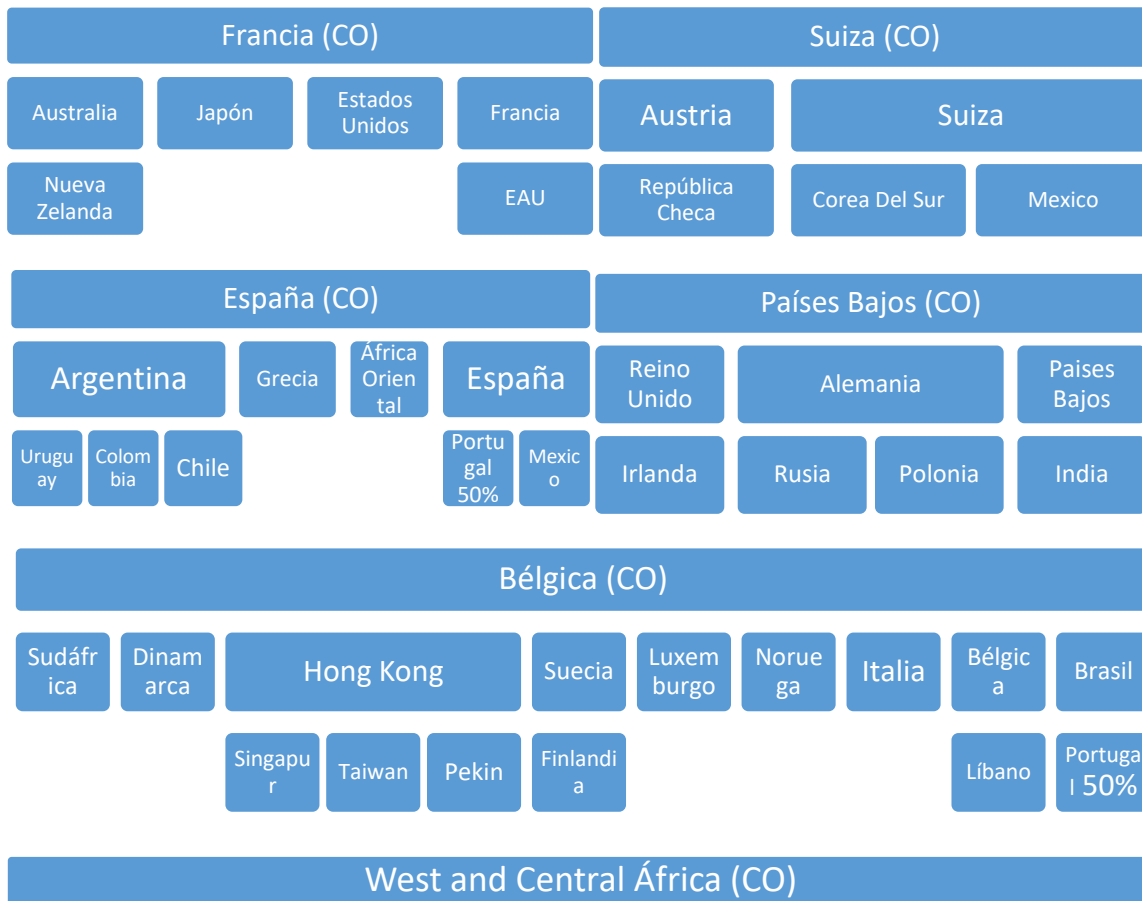
El punto más alto del proceso de descentralización se vivió en 2019 con la creación del primer Centro Operativo fuera de Europa: MSF West and Central Africa (WaCA) con injerencia en las operaciones de esta región africana y con presencia dominante de nacionales de esos países en los puestos de decisión. Aunque se trató de una decisión de gran impacto para la organización, son pocos los que aseguran que este hecho represente una descentralización real del poder de MSF hacia afuera de Europa. Las resistencias son esperables y hasta inevitables y estas son una gran parte de las discusiones centrales en los que la organización se encuentra hoy.

<sup>241</sup> El caso de Alemania, Estados Unidos, Japón o Brasil en el área médica.

El período que va desde 2012 hasta la actualidad muestra una estabilización en la cantidad de intervenciones, pero con algunos cambios en su naturaleza: comienza una migración en la radicación de las intervenciones desde África hacia Medio Oriente y una densidad cada vez mayor en cada una de estas misiones por la intensidad de sus demandas. Así, si bien los fondos recaudados se duplican en 10 años, las intervenciones no lo hacen en cantidad, pero sí en recursos demandados. Para este tiempo, MSF ha desarrollado sus capacidades y atributos de poder a tal punto de poder conducir intervenciones complejas simultáneamente como el caso del conflicto en Siria (desde 2012) y Sud Sudán (desde 2011) junto con la epidemia de Ébola, la crisis de refugiados del Mediterráneo o el conflicto armado en Yemen que se tratan en este trabajo.

<b>Descripción 2012-2020</b>	
<b>Ingresos</b>	OPERACIONES: 79.55% (2016) / 76.43% (2020)
<b>1.51 MM € (2016)</b>	ADMINISTRACIÓN: 4.65% (2016) / 4.62% (2020)
<b>1.90 MM € (2020)</b>	ADVOCACY: 3.89% (2016) / 4.09% (2020)
	FUNDRAISING: 11.91% (2016) / 14.86% (2020)
	Los ingresos siguieron creciendo firmemente impulsados por crisis humanitarias de gran visibilidad como el Ébola o la crisis de refugiados del mar Mediterráneo.
<b>Intervenciones</b>	La cantidad de intervenciones tendió a estabilizarse, aunque su composición mostró una variación en la locación de las intervenciones desde África hacia Medio Oriente respondiendo a las crisis producidas en Siria y Yemen.
<b>468 (2016)</b>	
<b>470 (2020)</b>	
<b>Staff</b>	La proporción de trabajadores originarios de países del sur, especialmente África y Asia, siguió creciendo. Cumpliendo los compromisos asumidos en La Mancha, MSF comenzó a promover la ocupación de cargos de coordinación a profesionales contratados localmente. El incremento también es el resultado del esfuerzo de contratación en los 5 continentes emprendido por la organización.
<b>35.248 (2016)</b>	
<b>41.014 (2020)</b>	

**Estructura de MSF**



***MSF: DESARROLLO DE CAPACIDADES Y ATRIBUTOS***

La breve reseña de los hitos en la vida de la organización nos permitió advertir las condiciones por las cuales MSF se constituyó en una ONGI líder del sistema humanitario. De allí también se pueden identificar capacidades propias de la organización que determinan la efectividad y las condiciones de ejercicio de su agencia frente a terceros a partir de diferentes estrategias para el uso de sus *atributos de autoridad*. Estas capacidades son de dos tipos: definidas al momento de la creación de la organización, como el caso del mandato único o la especialización médica, o pueden ser el resultado de decisiones estratégicas tomadas por la organización a lo largo de los años para el cumplimiento de su misión como el caso de la independencia financiera o la generación de la capacidad logística. Sin estas condiciones de posibilidad, la organización no tendría el apalancamiento suficiente para

ejercer sus atributos de poder para el cumplimiento de su misión. A continuación, se desarrollan cada una de estas características que definen a la organización.

### El desarrollo progresivo de capacidades

Un mapa del desarrollo de las capacidades desde su constitución puede ser una guía útil para interpretar su construcción y la importancia para impulsar los atributos de autoridad:

<b>CAPACIDADES</b>					
<b>ETAPA</b>	<b>PERIODO</b>	<b>INDEPEN DENCIA</b>	<b>LOGISTICA</b>	<b>MANDATO</b>	<b>ESPECIALI ZACIÓN</b>
<b>CONSTITUCIÓN</b>	1971-1979			XX	XXX
<b>INTERNACIONALIZACIÓN: PRIMERA OLA</b>	1980-1990		X	XXX	XXX
<b>ORDENAMIENTO INTERNO Y BUROCRATIZACIÓN</b>	1991-2011	XX	XX	XXX	XXX
<b>DESCENTRALIZACIÓN</b>	2012-2022	XXX	XXX	XXX	XXX

En primer lugar, analizaremos la naturaleza de la independencia financiera de MSF, sus implicancias para las operaciones de la organización y los riesgos asociados a la pérdida de esa independencia. Seguidamente, abordaremos las razones para el desarrollo de la alta capacidad logística alcanzada por la organización y las acciones tomadas para la construcción de su arquitectura logística que le permite la disposición de recursos en cuestión de horas en cualquier lugar del mundo. Examinamos también cómo el hecho de ser una organización humanitaria de mandato único representa una ventaja adicional frente a otros actores humanitarios y a la opinión pública. Finalmente, que MSF sea una organización médico-humanitaria le otorga preeminencia sobre otros actores humanitarios en escenarios de crisis humanitarias en función de la preferencia por las tareas de asistencia humanitaria de emergencia sobre las de desarrollo.



*a) Independencia financiera:*

Ésta se fue imponiendo como un fin en sí mismo para MSF consciente de que le permitiría disponer de mayores grados de autonomía en las decisiones para cumplir con sus propósitos. Esta condición de independencia financiera está consagrada en su Carta Magna y sus posteriores arreglos:

La preocupación por la independencia también es financiera. MSF se esfuerza por garantizar un máximo de recursos privados, diversificar sus donantes institucionales y, a veces, rechazar el financiamiento que pueda afectar su independencia<sup>242</sup>

Si bien la independencia financiera fue concebida desde sus inicios, su implementación práctica llevó varios años. La provisión de fondos institucionales fue clave para el crecimiento de MSF en sus inicios y hasta bien entrados los 90s cuando la idea de reducir la dependencia de esos fondos comenzó a ser considerada como parte de una estrategia mayor para alcanzar la independencia financiera.<sup>243</sup> Aunque había acuerdo sobre la necesidad de diversificar las fuentes de financiamiento para incrementar los márgenes de autonomía, al interior de la organización tuvieron lugar discusiones entre dos facciones que tenían una visión distinta sobre el momento de hacer esto. Un extracto de una de estas discusiones ocurrida en junio de 1992 puede dar una pauta de las posiciones<sup>244</sup>:

Bernard Pecoul (Director General de MSF Francia): en MSF Francia, si la tendencia continúa, sus propios fondos solo serán suficientes para cubrir los costos de la sede. El objetivo principal es aumentar los fondos propios donde el crecimiento es limitado.

Jean-Pierre Luxen (Director General de MSF Bélgica) cree que los fondos institucionales están disponibles en grandes cantidades y renunciar a ellos significa rechazar operaciones que tenemos la capacidad de emprender. Se necesita presionar a las instituciones europeas para

---

<sup>242</sup> Medecins Sans Frontieres, Chantilly Principles. <http://association.msf.org/sites/default/files/documents/Principles%20Chantilly%20EN.pdf>

<sup>243</sup> Recuerdese la crítica de Fabrice Weissman al rechazo de fondos de la Unión Europea y algunos países europeos quien no dudó en mostrar a la decisión como oportunista toda vez que fueron esas mismas instituciones y gobiernos los que permitieron el desarrollo de la organización hasta convertirla en una de las ONGIs humanitarias más grandes del mundo y nadie en ese momento los consideró como “comprometedores moral y políticamente”

<sup>244</sup> Extracto del Acta de Reunión del Consejo Internacional de junio de 1992. Disponible en: Binet, Laurence y Saulnier, Martin. Op. Cit.

que lasignen fondos a organizaciones humanitarias genuinas y de acuerdo con las prioridades humanitarias.

Jacques de Milliano (Director General de MSF Holanda) cree que no se puede presionar a los que toman las decisiones si se depende económicamente de ellos.

Jean-Pierre: “La verdadera dependencia es no poder decir que no”. Las campañas públicas de recaudación son muy costosas respecto de los fondos institucionales.

Bernard dice que se perdió el control del gasto en varias ocasiones: Albania, Moscú y Mozambique. Reitera que uno de los objetivos de MSF Francia es gestionar el crecimiento.

Alain Destexhe (Secretario General de MSF Internacional): sostiene que confiar en los donantes institucionales es una práctica estándar en la fase de crecimiento (por ejemplo, MSF Bélgica y MSF Holanda). La diversificación es imprescindible a medida que se madura.

Para esa fecha, los fondos públicos representaban un 55% del presupuesto total de MSF y seguirían constituyendo una parte importante por varios años más mientras la organización imponía restricciones para recibir fondos institucionales de países e instituciones con algún interés manifiesto en los escenarios donde la organización desplegaba sus misiones.<sup>245</sup>

Mientras la organización destinaba esfuerzos constantes para desarrollar las campañas para atraer a donantes privados, el impulso definitivo provino de la notoriedad y prestigio internacional que le otorgó la distinción con el premio nobel de la paz a partir de lo cual la financiación institucional comenzó a decrecer hasta representar hoy alrededor del 3-4%.<sup>246</sup>

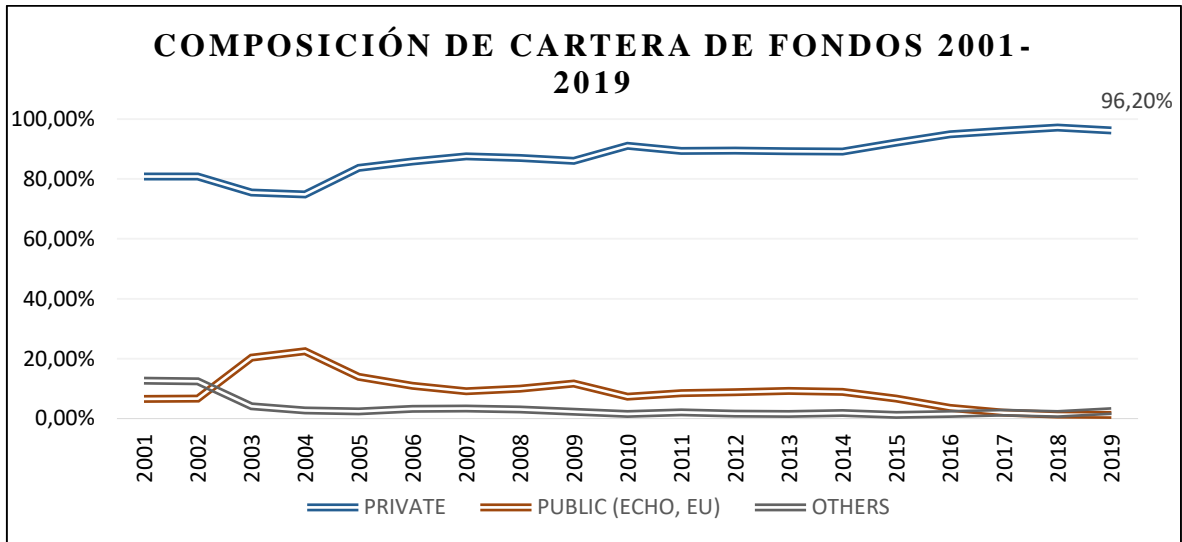
Para fines del año 2019, más del 96% de su presupuesto de más de 1.600 millones de euros, 100 millones más que el año anterior, provenía de donaciones privadas producto de un universo de más de 6 millones de aportantes individuales alrededor del mundo.<sup>247</sup> Esta configuración de ingresos representa un claro diferencial respecto de otras ONGIs que, al recibir fondos institucionales para sobrevivir, se ven limitadas por las acciones de retaliación ante declaraciones políticas no compartidas por sus aportantes.

---

<sup>245</sup> Los casos de Afganistán (2011) con las fuerzas de la OTAN distribuyendo la ayuda humanitaria y Colin Powell llamando a las ONG de ayuda humanitaria como “multiplicadores de fuerza” e Iraq (2013) con soldados de Estados Unidos distribuyendo ayuda humanitaria como ejemplos de por fuerzas de ocupación.

<sup>246</sup> Con un pico del 25% en 2004. Ver: Médecins Sans Frontieres. Financial International Report 2004. En: <https://www.msf.org/reports-and-finances>

<sup>247</sup> Médecins Sans Frontieres. Financial International Report 2019. En: <https://www.msf.org/reports-and-finances>



Fuente: Médecins Sans Frontières. Financial International Report 2019. En: <https://www.msf.org/reports-and-finances>

En cuanto al balance entre fondos afectados y de uso restringido, para el año 2016, un poco más del 12% de los aportes recibidos por MSF fueron afectados en su uso.<sup>248</sup> En el siguiente cuadro se puede ver en detalle la naturaleza de los fondos recibidos por la organización durante el año 2019:

	No Restringidos	Restringidos	Total 2019	%
<b>Individuos</b>	1.352.101	48.189	1.400.291	
<b>Instituciones</b>	114.462	55.425	169.887	
<b>Total Fondos Privados</b>	<b>1.466.563</b>	<b>103.615</b>	<b>1.570.178</b>	<b>96,20</b>
<b>Total Fondos Públicos</b>	<b>483</b>	<b>19.484</b>	<b>19.967</b>	<b>1,23</b>
<b>Otros ingresos</b>	<b>38.187</b>	<b>3.791</b>	<b>41.978</b>	<b>2,57</b>
<b>Total Ingresos</b>	<b>1.505.233</b>	<b>126.890</b>	<b>1.632.123</b>	<b>100,00</b>

Fuente: Médecins Sans Frontières. Financial International Report 2019. En: <https://www.msf.org/reports-and-finances>

En el cuadro se puede ver también una diferencia significativa entre la proporción de fondos restringidos entre los aportes privados (6,59%) y entre los aportes públicos (97,58%). Sin embargo, por efecto de la mayor proporción de fondos privados sobre públicos en la financiación de MSF, la mayor proporción de fondos restringidos se encuentra entre los

<sup>248</sup> En el caso particular de los fondos recibidos para "emergencias" se tratan como restringidos si el donante especifica explícitamente la emergencia a la cual afectar sus aportes, por lo demás, se consideran no restringidos, ya que la prestación de ayuda en emergencias representa la misión misma de MSF. Médecins Sans Frontières. Financial International Report 2016. En: <https://www.msf.org/reports-and-finances>

aportes privados (81,65%). Es interesante observar que la afectación en los casos de aportes privados tiene sus matices ya que los fondos aportados por instituciones privadas tienen una restricción en su uso muy superior (32,62%) a los aportes realizados por individuos (3,44%). Por otro lado, la organización desarrolló criterios claros y protocolos estrictos para la aceptación de fondos. Se destaca el principio de rechazo a recibir fondos provenientes de negocios vinculados a industrias que pudieran tener intereses en las intervenciones de la organización en el mundo como el caso de las farmacéuticas, tabacaleras, extractivas o productoras de armas, entre otras. Sin bien la aceptación de fondos institucionales no está prohibido, la organización debe justificar cuidadosamente la decisión de tomarlos. Si bien la proporción de fondos afectados está lejos de comprometer la autonomía de MSF, adicionalmente, la organización ha establecido una serie de criterios adicionales para aceptar fondos condicionados de manera de minimizar el efecto sobre la toma de decisiones. De allí que la organización acepta fondos afectados solo para causas en las que ya existe un programa médico y depende primero de los fondos no asignados para garantizar la continuidad de todas las intervenciones nuevas y en curso.<sup>249</sup>

El desarrollo progresivo de mecanismos de rendición de cuentas que respondan a estas demandas tienen impacto real en la recaudación y disposición de fondos. Entendiendo su importancia, MSF ha adoptado políticas claras tendientes a incrementar la cantidad y calidad de información disponible para las partes interesadas.<sup>250</sup> El establecimiento del Acuerdo de Intercambio de Recursos (en inglés, RSA)<sup>251</sup> para garantizar una distribución solidaria eficiente de fondos entre sus componentes internos en pos de la previsibilidad para sus operaciones, dotó a la organización de una herramienta para justificar el manejo eficiente de fondos al interior de la organización.<sup>252</sup>

---

<sup>249</sup> Médecins Sans Frontières. Financial International Report 2016. En: <https://www.msf.org/reports-and-finances>

<sup>250</sup> A la adherencia a diferentes mecanismos y estándares internacionales como HAP, CHS u otros también deben sumarse los protocolos internos de rendición de cuentas establecidos por la organización como resultado de las discusiones de los asociados promovidas al interior de la organización.

<sup>251</sup> Se trata de un acuerdo de intercambio de recursos (RSA) entre todos los centros operativos por tres años, renovable. Para el establecimiento de este acuerdo que perseguía garantizar una financiación segura y predecible de las operaciones, se tomaron en cuenta los principios de solidaridad y el respeto de las alianzas privilegiadas. Al momento de la redacción de este trabajo, estaba vigente la 4ta. versión de este acuerdo (RSA4).

<sup>252</sup> Una crítica interna muy recurrente a este acuerdo es que, si bien, promueve criterios más objetivos para una distribución de fondos más equitativa entre sus Centros Operativos, Oficinas y Sucursales, no altera la concentración del poder para la toma de las decisiones sobre donde aplicar esos fondos.

De esta manera, a partir de un desarrollo consciente por parte de sus líderes de la independencia financiera, MSF se sitúa dentro de las organizaciones privilegiadas por el fuerte apalancamiento sobre sus atributos de autoridad en el relacionamiento con los actores del sistema humanitario para la implementación de sus programas.

***b) Capacidad logística:***

El desarrollo de una cadena de aprovisionamiento y distribución de materiales y productos médicos de una forma rápida, eficiente y sostenible por parte de MSF, fue el resultado natural surgido de la necesidad de administrar un volumen de insumos cada vez más alto. La profesionalización de otras áreas de la organización comenzó a encontrar limitaciones a causa de las deficiencias en la provisión de materiales. Un logista lo expresaba de esta manera:

Un médico no sirve de mucho a nadie en medio del desierto si no le entregan sus medicamentos en el momento y lugar adecuados, a la temperatura adecuada. Sin apoyo logístico, MSF no podría trabajar con la velocidad y la eficiencia que hacemos.<sup>253</sup>

Las necesidades de soluciones rápidas y eficientes en el terreno comenzaron a impulsar la creación de organizaciones satélites, centros de formación, protocolos, estándares y la aplicación de tecnología al campo de la logística que se aplican de una manera mancomunada entre los principales centros operativos de MSF.

Producto de la brecha significativa entre el volumen creciente de demandas de productos y almacenamiento en el terreno y la inadecuada gestión logística de los mismos a fines de los 70s se comenzó a pensar en la creación de una estructura capaz de centralizar la gestión de los insumos médicos en la organización.<sup>254</sup> A partir de estas inquietudes se desarrollaron los primeros kits, con protocolos y una lista de medicamentos esenciales que formaron los pilares de la logística de la organización. Este impulso de profesionalismo dio origen en 1986 a *MSF Logistique*<sup>255</sup>, una organización satélite de MSF, la primera de una serie de organizaciones especializadas en logística que conformarán la arquitectura de su sistema de

---

<sup>253</sup> Testimonio del logista Chris Houston citado en <https://www.msf-me.org/emergency-logistics>.

<sup>254</sup> Jacques Pinel fue el principal impulsor de esta iniciativa al sostener la idea que seguir así significaba una “organización sin organización”. Para más sobre las circunstancias de la creación de MSF Logistique ver en <https://www.msflogistique.org/home.html>

<sup>255</sup> Ver más en: <https://www.msflogistique.org/home>.

aprovisionamiento y almacenamiento. Con sede en Mérignac, al sudoeste de Francia, la organización es capaz de suministrar a sus misiones humanitarias no solo medicamentos y productos médicos sino también vehículos y una variedad de equipos. Si bien MSF Logistique presta servicios principalmente a los centros operativos de París, Ginebra y Barcelona, otros socios y clientes incluyen ocasionalmente a otras organizaciones humanitarias como el CICR, la OMS, UNICEF y MDM con la sola condición de que puedan demostrar su independencia de cualquier organización política o militar.

A diferencia de otras organizaciones creadas por MSF para dar soporte a la logística, los servicios de MSF Logistique cubren toda la cadena de suministro: compras, despacho de aduanas, montaje de kits, preparación de pedidos e incluso transporte<sup>256</sup>. Respecto de este último punto, dentro de MSF Logistique, se creó en 1998, la Unidad de Operaciones Aéreas con la misión de identificar y gestionar los recursos que van desde entrega de materiales y medicamentos hasta el transporte de pasajeros en áreas inaccesibles. Esto permite a la organización que, en caso de necesidad, pueda enviar productos y equipos de emergencia al campo en solo 48 o incluso 24 horas.

La mejora en la asistencia en emergencias se logró a partir de la ampliación progresiva de la capacidad de MSF Logistique desde 3 ejes: incremento de la superficie de almacenamiento en Mérignac con la apertura de nuevos centros de almacenamiento y distribución en Asia, el impulso a la formación de personal y las innovaciones tecnológicas. En primer lugar, desde 2013 hasta 2018, la capacidad de almacenamiento en Mérignac se duplicó hasta alcanzar los 21.661 m<sup>2</sup> permitiendo además una disposición más apta de los recursos para su distribución más rápida. La organización entendió la importancia de la proximidad en la estrategia para proveer de manera eficiente los recursos necesarios en las regiones más remotas. Fue así que en 2008 se funda la filial de MSF Logistique en Dubai, Emiratos Árabes Unidos para el abastecimiento temprano a las misiones de las cinco secciones de la organización presentes en el sur de Asia y África Oriental. En 2015, MSF Logistique abrió una oficina permanente de compras en Tokio con el objetivo de simplificar los procesos de adquisición a partir de la creación de redes de aprovisionamiento seguro y bajo estándares internacionales.

---

<sup>256</sup> Se destaca la existencia de un taller que adapta los vehículos 4x4 a los estándares de MSF.

La formación de personal y el impulso a las innovaciones tecnológicas aplicadas a la logística se comenzó a desarrollar simultáneamente en el 2001 en el *Centro Jacques Pinel*,<sup>257</sup> adyacente a MSF Logistique en Mérignac. En este Centro el personal de campo puede formarse en distintos aspectos como: preparar la salida en una primera misión, liderar una campaña de vacunación, administrar un centro de tratamiento de cólera, administrar un hospital, formación de coordinadores médicos y coordinadores de logística humanitaria, etc. La proximidad de este a las unidades de suministro de MSF Logistique resulta en una gran ventaja ya que los equipos pueden probarse y aprobarse antes de enviarse al terreno.

MSF Logistique no es el único centro de compras y suministro del movimiento. Otros dos centros forman parte de la cadena de suministro humanitario: *MSF Supply* con sede en Bruselas y *Amsterdam Procurement Unit (APU)* con sede en Ámsterdam. MSF Supply es una organización independiente creada en 1989 y controlada por el centro operativo de Bélgica de MSF.<sup>258</sup> Abarca todos los campos de la cadena de suministro y está certificado como establecimiento farmacéutico, depósito fiscal y centro de adquisiciones humanitarias por las autoridades europeas. Pero hay una característica que distingue a esta organización: la especialización en la producción y preparación de kits de emergencia pre-empaquetados que pueden estar listos para su transporte en cuestión de horas e incluye una gran variedad de recursos incluido un quirófano completo del tamaño de una pequeña mesa de conferencias. Al igual que en el caso de MSF Logistique, MSF Supply complementa la búsqueda de la excelencia en la entrega de los recursos tanto con la formación de personal seleccionado para actuar en cualquier eslabón de la cadena de suministro como con la innovación tecnológica aplicada.<sup>259</sup> Por su lado, las innovaciones tecnológicas más significativas se han aplicado al desarrollo de soluciones prácticas para las necesidades del terreno como ser: la elaboración de kits inteligentes para uso médico o estructuras modulares móviles para el almacenamiento. MSF Supply también entendió la descentralización de sus actividades como una forma de incrementar las potencialidades para la entrega de soluciones logísticas: la unidad de suministro instalada en Kenia tiene este propósito para toda la región de África Oriental.

---

<sup>257</sup> Para más información ver: <https://www.msflogistique.org/jacques-pinel-center.html>

<sup>258</sup> Para más información sobre MSF Supply ver: <https://www.msfsupply.be/>

<sup>259</sup> El Espacio Bruno Corbé (EBC) de MSF es el destino de una gran cantidad de logistas reclutados por la organización por ser un centro europeo de formación e innovación líder de su tipo construido para reproducir las condiciones de campo de la ayuda humanitaria. Para más sobre el Espacio Bruno Corbé ver: <https://www.msf-azg.be/fr/espace-bruno-corb%C3%A9-ebc>

El último gran eslabón de esta cadena de logística de la MSF lo constituye el APU. A diferencia de MSF Logistique y MSF Supply, que son centros de logística y almacenamiento, esta es una entidad que centraliza las adquisiciones pedidos por las misiones.<sup>260</sup> Con una misión muy específica de aprovechar la economía en escala para la compra de insumos médicos y material de logística, APU combina su actividad con MSF Logistique o MSF Supply a quienes tiene como sus principales proveedores (por ej: kits de emergencia). Las organizaciones satelitales vinculadas a cada uno de los centros operativos de MSF se complementan e integran un mismo cuerpo de apoyo a las operaciones humanitarias de campo con un grado de especialización derivado de la búsqueda de la eficiencia en la provisión de recursos. En el centro de esta arquitectura y estrategia logística está la convicción de que la capacidad independiente en logística y transporte puede ser crítica para las operaciones en el terreno.

*c) Mandato único*

La pretensión por parte de MSF de ser una ONGI humanitaria enfocada en emergencias está manifestada claramente en el acta de su constitución donde se establece<sup>261</sup>:

Médicos Sin Fronteras presta asistencia a todas las víctimas de desastres naturales, accidentes masivos y conflictos armados, independientemente de su raza, convicciones políticas, religión o credo.

Esta característica de la organización no ha sido modificada a lo largo de su existencia y se transformó en un factor central en su relacionamiento con los actores del sistema humanitario. Si bien se trata de una capacidad originada en los inicios de la organización, las presiones externas y los cambios en el sistema internacional representaron fuertes desafíos sobre las ONGIs humanitarias para migrar hacia el multi-mandato por su combinación con proyectos de desarrollo.<sup>262</sup> MSF soportó estas presiones y se ha constituido en un fiel exponente y defensor del humanitarismo puro centrado en los principios. De este modo, el

---

<sup>260</sup> Para más información sobre APU ver: <https://www.artsenzondergrenzen.nl/msf-supply-logistics.aspx>

<sup>261</sup> Ver: Binet, Laurence y Saulnier, Martin. Op. Cit.

<sup>262</sup> Un claro ejemplo es OXFAM que nació para brindar asistencia de emergencia para aliviar la hambruna que asola a Grecia durante la segunda guerra mundial y luego extendió sus actividades a paliar las causas más profundas del subdesarrollo.



desarrollo de esta capacidad está más relacionada con el mantenimiento de este status que con su desarrollo como en el caso de la logística o la independencia financiera.

De cara a las sociedades de acogida, esto repercute en una mayor aceptabilidad que se pone de manifiesta con el acceso más amplio concedido a este tipo de organizaciones para la atención de poblaciones vulnerables en escenarios de complejos. MSF se esfuerza por la aceptación de sus actividades a través de la adhesión a los principios humanitarios para garantizar la seguridad de sus equipos en el campo. Esta estrategia solo funciona si las poblaciones con las que trabaja MSF conocen sus actividades y su enfoque específico centrado en la acción humanitaria de emergencia.

Siguiendo esta lógica. línea, MSF se ha orientado cada vez más en las emergencias complejas. Para el año 2016, un 55% de sus operaciones se desplegaban en entre conflictos armados y escenarios de inestabilidad interna mientras que 10 años antes este porcentaje era de 45%. El resto de las operaciones se clasificaban en emergencias en zonas estables.<sup>263</sup> En esta estrategia, un fondo especial para emergencias es alimentado todos los años con el propósito de facilitar el despliegue rápido de operaciones a las zonas afectadas.<sup>264</sup>

#### *d) Especialización médica*

La especialización médica puede ser considerada una capacidad distintiva y diferenciadora que dispone una ONGI humanitaria frente a otras en una variedad de escenarios. Su presencia resulta una ventaja para el acceso y la aceptación por parte de los actores humanitarios y la población porque se orienta directamente hacia la preservación de la vida y la atención de una necesidad primaria. Andrew Cunningham<sup>265</sup> observa esta ventaja de MSF al analizar la performance de las agencias y organizaciones humanitarias en Yemen:

MSF es consciente de que ser una agencia médica a menudo facilita la operación en una zona de conflicto y MSF debe tener en cuenta su posición privilegiada como agencia médica.

---

<sup>263</sup> Médecins Sans Frontières. Financial International Report 2016. En: <https://www.msf.org/reports-and-finances>

<sup>264</sup> Para 2020, este fondo alcanzó los 192 de euros. Ver: Médecins Sans Frontières. Financial International Report 2020. En: <https://www.msf.org/reports-and-finances>

<sup>265</sup> Cunningham, Andrew. Enablers and Obstacles to Aid Delivery: Yemen Crisis 2015.

MSF es consciente de esta posición de privilegio y buscó cuidarla e incluso ampliarla a través de la expansión del alcance de las actividades médicas. Más allá de la prestación de servicios de salud primarios, el componente de salud mental está presente casi en la mitad de sus proyectos y en el año 2020 la organización fue capaz de conducir casi 350.000 consultas individuales de salud mental<sup>266</sup>. Esta dimensión de la salud está presente cada vez más en contextos de conflictos, violencia interna y desastres naturales y los profesionales de la salud representan una parte importante del personal sanitario.

Otras actividades relacionadas a la salud se fueron incorporando progresivamente para completar el cuadro de actividades sanitarias: medicina reconstructiva<sup>267</sup>, administración de vacunas o la atención de víctimas de violencia sexual son solo algunos ejemplos.

### **El desarrollo progresivo de los atributos**

Los atributos de autoridad de una ONGI humanitaria, a diferencia de las capacidades, son el resultado de la interacción con los actores del sistema humanitario que se desarrollan de manera consciente y representan la expresión de la voluntad de imponer condiciones en los distintos escenarios donde la organización actúa. Con este fin, los atributos de autoridad se combinan en pos de alcanzar la mejor posición política ante sus contrapartes.

La experiencia médica de MSF se fue desarrollando con la práctica en el campo. La especialización por áreas fue así el resultado de la participación en intervenciones de naturaleza diversa desde su creación como la atención en campos de refugiados, conflictos armados o desastres naturales. El expertise en la atención a pacientes de Ébola tuvo a las intervenciones en brotes anteriores como motor principal para su evolución en tanto que esa experiencia era capitalizada en diversas plataformas. Por su lado, el advocacy tiene una larga tradición en MSF. Se puede decir que la organización nace a partir de una clara acción de denuncia o testimonio (témoignage) constituyendo la *otra mitad* de su naturaleza. El desarrollo del advocacy en MSF combina, desde sus inicios, acciones de denuncia de gran visibilidad e impacto con el lanzamiento de campañas masivas de concientización y la publicación regular de Reportes con el fin de sostener sus misiones en el terreno. Por su lado,

---

<sup>266</sup> Ver: Médecins Sans Frontières. Financial International Report 2020. En: <https://www.msf.org/reports-and-finances>

<sup>267</sup> Un ejemplo es la misión de MSF en Jordania para asistir a víctimas de conflictos armados en Medio Oriente.

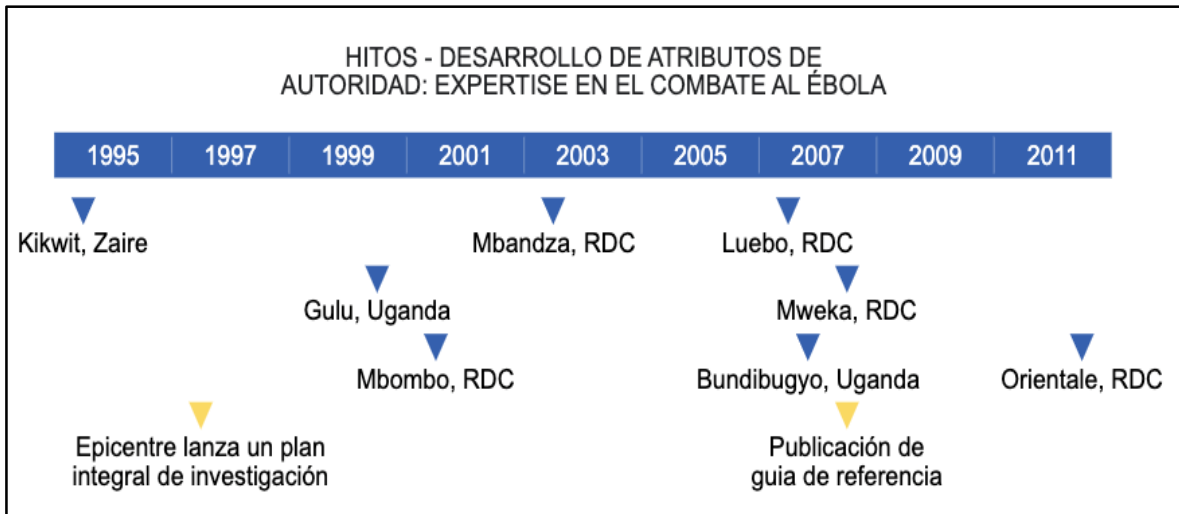
la habilidad para obtener el acceso se fue construyendo y consolidando como un atributo de autoridad con la experiencia de campo en diferentes escenarios de conflictos armados donde tanto el rechazo como la aceptación impulsaron su desarrollo. Consciente de su centralidad para llevar adelante su misión, este atributo fue impulsado por MSF con la constitución de equipos especializados en negociación y acceso y manuales de procedimiento.

Una interpretación de la evolución de estos atributos puede verse en la tabla elaborada a partir de un análisis de las variables que los definen desde el origen de la organización:

ETAPA	PERIODO	ATRIBUTOS		
		EXPERTISE	ADVOCACY	ACCESO
CONSTITUCIÓN	1971-1979		X	
INTERNACIONALIZACIÓN: PRIMERA OLA	1980-1990	X	XX	
ORDENAMIENTO INTERNO Y BUROCRATIZACIÓN	1991-2011	XX	XX	XX
DESCENTRALIZACIÓN	2012-2022	XXX	XXX	XXX

*a) Expertise*

MSF ha desarrollado una vasta experiencia en el combate al Ébola. Desde su primera intervención en Kikwit, Zaire, en 1995, ha tomado parte en forma directa o indirecta en los esfuerzos por su contención en todas las crisis que se sucedieron hasta la epidemia de África occidental. Entre las intervenciones más importantes se pueden contar:



Aquí una breve reseña de cada una de estas intervenciones de MSF para entender el desarrollo del expertise:

<b>Brote</b>	<b>Observaciones</b>
<b>Kikwit, Zaire</b> 1995	La transmisión en el entorno sanitario se detuvo casi de inmediato una vez que se tomaron las medidas de protección adecuadas, como el uso de mascarillas, guantes y batas para el personal sanitario.
<b>Gulu, Uganda</b> 2000	La acción comunitaria y el apoyo del gobierno local fueron fundamentales para controlar este brote.
<b>Mbombo, RDC</b> 2001	El brote se produjo en la frontera de Gabón y la República del Congo. Los primeros casos humanos se asociaron con la caza y el contacto con la vida silvestre en los alrededores.
<b>Mbandza, RDC</b> 2003	Las actividades de movilización comunitaria se llevaron a cabo con reuniones realizadas específicamente para mujeres en las aldeas locales, ya que suelen ser las principales cuidadoras de los pacientes en sus familias y comunidades.
<b>Luebo, RDC</b> 2007	Se utilizaron transmisiones de radio para enviar mensajes precisos y oportunos a la población local sobre la propagación y la prevención.
<b>Bundibugyo, Uganda</b> 2007	Esta es la primera aparición notificada de una nueva cepa del virus del Ébola que resultó ser menos letal que las anteriores.
<b>Mweka, RDC</b> 2008	Varios socios internacionales participaron en la respuesta a este brote.
<b>Orientale, RDC</b> 2012	Sin relación con el brote ocurrido simultáneamente en Uganda y originado por la cepa identificada en 2007.

Fuente: CDC. History of Ebola Virus Disease (EVD) Outbreaks. Disponible en: <https://www.cdc.gov/vhf/ebola/history/chronology.html>

Estas intervenciones han dado lugar a un expertise reconocido en todo el mundo para el combate al Ébola centrado en dos características: a) la disposición de un cuerpo de especialistas interdisciplinario compuesto principalmente por epidemiólogos, infectólogos, personal sanitario de apoyo, antropólogos y sociólogos dispuestos a ser asignados en cualquier momento; b) la capacidad logística para instalar centros de atención y tratamiento de pacientes a gran escala y la distribución de materiales.

Antes del brote, MSF era una de las pocas ONGI humanitaria con experiencia en el combate al Ébola. A lo largo de los años, la experiencia de MSF con las fiebres hemorrágicas virales se había centralizado en gran medida en un grupo de 40 expertos y se consideraba una especialidad dentro de la organización. La división belga de MSF había alcanzado la más alta especialización y Bruselas se había convertido en el sitio de referencia interna y externa para la formación de profesionales en la atención de enfermedades hemorrágicas. Ante el estallido de cada brote de Ébola en el mundo, los especialistas disponibles eran enviados al terreno para la contención temprana, atención médica directa, el relevamiento de evidencias para estudios científicos, los estudios epidemiológicos y la sensibilización de las comunidades, pero cada vez más para la formación y entrenamiento del personal de salud de los países afectados.

La producción de material especializado de referencia para el tratamiento de enfermedades sin cura, desconocidas o poco tratadas tuvo al Ébola como a uno de sus capítulos principales.<sup>268</sup> La referencia más destacada de los profesionales enviados al terreno fue el *Filovirus Haemorrhagic Fever Guideline* publicado en 2008 por Esther Sterk. Este manual abarca desde las características principales de un brote de Ébola a tener en cuenta en su abordaje hasta los protocolos necesarios para la declaración de su fin pasando por todas las etapas y procesos necesarios para su tratamiento.<sup>269</sup>

Gran parte de esta experiencia se canalizó a través de Epicentre, organización satélite de MSF creada para la investigación, la formación y la producción de material científico como valor

---

<sup>268</sup> Es interesante observar que los expertos en Ébola de MSF reconocieron el importante papel de la organización en la investigación clínica durante un brote mucho antes de la epidemia 2014-2015. Ver en particular a Bausch Daniel G., Armand G. Sprecher, Benjamin Jeffs y Paul Boumandoukid. 2008. "Treatment of Marburg and Ebola Hemorrhagic Fevers: A Strategy for Testing New Drugs and Vaccines Under Outbreak Conditions." *Antiviral Research* 78(1): 150–61; Calain, Philippe; Fiore, Nathalie; Poncin, Marc y Hurst, Samia A. 2009. "Research Ethics and International Epidemic Response: The Case of Ebola and Marburg Hemorrhagic Fevers". *Public Health Ethics*. Volume 2, Issue 1, April 2009, Pages 7–29.

<sup>269</sup> Ver: Sterk, Esther. *Filovirus Haemorrhagic Fever Guideline*. MSF. 2008. Disponible en: <http://ebolaaalert.org/wp-content/themes/ebolaaalert/assets/PDFS/SOPMSFReference.pdf>

agregado a las intervenciones y como una aplicación práctica de los conocimientos desarrollados. Reconocida como una organización con los más altos estándares técnicos por sus pares, posee una estructura de investigación descentralizada en Níger y Uganda. Uno de sus puntos fuertes resulta ser su capacidad para aplicar rápidamente métodos epidemiológicos en situaciones complejas<sup>270</sup>. Al momento de la explosión de la epidemia de Ébola en África occidental, Epicentre era un centro de referencia interno para MSF con recursos invalorable en términos de protocolos, referencias epidemiológicas, personal especializado y evidencias científicas.<sup>271</sup>

Más allá de los profesionales para la atención directa a pacientes y el material de apoyo necesario en una intervención por Ébola, MSF había desarrollado una extensa experiencia en el campo de la logística en este tipo de intervenciones para el momento de su aparición en África occidental. Eso se expresaba en manuales de procedimiento específicos para la construcción de centros de tratamiento, salas de aislamiento, transporte de pacientes, etc. como en la preparación y disposición inmediata de kits y elementos necesarios para el tratamiento del Ébola disponibles en sus centros de almacenaje en el continente africano y en el europeo. Producto de las experiencias anteriores, la organización estableció protocolos de respuesta rápida que incluían el despliegue de materiales y recursos para la construcción de centros de tratamiento con criterios estrictos de aislamiento, la entrega inmediata de material de protección médico, la distribución a la comunidad de productos kits de protección básica y el tratamiento de efluentes y descartables. A medida que se sucedieron los brotes, la logística adquirió centralidad. A pesar de estas condiciones previas, la epidemia de África occidental sería una prueba que llevaría al límite de sus capacidades a la organización.

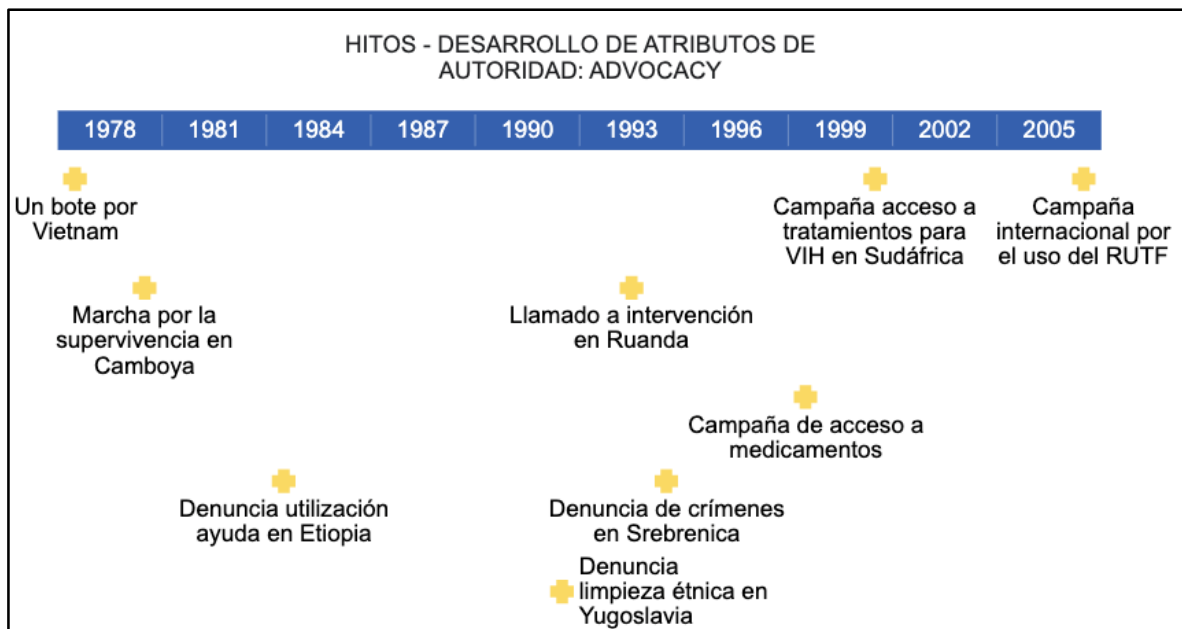
### *b) Advocacy*

---

<sup>270</sup> En la década de 1990, MSF comenzó a construir una infraestructura de investigación operativa integral para la organización y creó, entre otros: una política de investigación explícita, unidades de apoyo a la investigación, un registro de investigación, un comité de revisión ética, un fondo de innovación, jornadas científicas anuales y un repositorio de publicaciones en línea. MSF es también uno de los cofundadores de una Organización de investigación y desarrollo que promueve y gestiona activamente la investigación en otras instituciones para desarrollar nuevos medicamentos para las enfermedades más desatendidas del mundo. Para más información ver: <https://epicentre.msf.org/epicentre/mission>

<sup>271</sup> Para un detalle de las herramientas dispuestas a la fecha para el abordaje de un brote de Ébola en Epicentre ver: <https://epicentre.msf.org/nos-concretisations/ebola-nous-sommes-mieux-prepares-repondre-une-epidemie>

Como impulsora de una nueva generación de organizaciones humanitarias que rechazó el silencio ante las atrocidades de la que eran testigos, MSF entendió desde sus inicios que la asistencia humanitaria debía ser complementada con la acción política de denuncia y visibilización de las crisis humanitarias para un abordaje completo. Algunas de las acciones de advocacy más importantes emprendidas por la organización sirven como antecedente en el desarrollo del atributo de autoridad que la organización despliega en el caso de los refugiados del Mediterráneo:



La actuación política de MSF en la crisis europea de refugiados, aunque tuvo gran visibilidad y una acción decidida por parte de sus partidarios a partir de una batería de estrategias de advocacy, no significó la primera vez que la organización desplegaba su agencia política en el contexto de sus intervenciones humanitarias. En los primeros años de su constitución, se involucró en acciones de diversa naturaleza y de gran exposición pública orientadas no solo a la defensa de poblaciones vulnerables sino también como una herramienta de posicionamiento de la organización en el sistema humanitario. Los casos de la campaña “Un bote para Vietnam”<sup>272</sup> en 1978 emprendida para denunciar los excesos cometidos en este país

<sup>272</sup> Su concepción como una acción directa de advocacy despertó fuertes críticas hacia el interior del movimiento por su orientación publicitaria por sobre la asistencia directa a las personas que huían.

contra sus habitantes o La Marcha por la Supervivencia en Camboya<sup>273</sup> en 1980 constituyen un claro ejemplo. La primera de ellas constituye un antecedente directo de un tipo de intervención de rescate en el mar como el caso de los refugiados del Mediterráneo ya que consistía en botar un barco en el Mar de China para el rescate y asistencia de víctimas del régimen de los jemeres rojos que intentaban.<sup>274</sup>

En los años siguientes muchas acciones de advocacy fueron emprendidas pero la mayoría de ellas se plantearon como complementarias a la provisión de servicios aprovechando el acceso a las fuentes primarias de evidencias. Así, la denuncia pública por la utilización política de la ayuda en Etiopía en 1984 se combina con los llamados a una intervención militar para terminar con el genocidio en Ruanda 1994. Otros ejemplos más acá en el tiempo incluyen la presión ejercida en conjunto con otras organizaciones humanitarias para detener la limpieza étnica en Darfur en 2005, la denuncia por los excesos en el conflicto interno en Sri Lanka en 2006 o Siria en 2014. En todos los casos las acciones de advocacy fueron llevadas a cabo en forma coordinada y complementaria a la provisión de servicios.<sup>275</sup>

Simultáneamente, la organización lanzó campañas masivas sostenidas con objetivos bien determinados pensadas para provocar un fuerte impacto en la opinión pública y las partes interesadas. La Campaña de Acceso a Medicamentos Esenciales y la orientada específicamente a facilitar el acceso a antiretrovirales a pacientes de VIH, son los ejemplos más significativos.

Las intervenciones de MSF en Europa no han sido tan numerosas como las desplegadas en otras partes del mundo, principalmente África, pero la organización ha tenido un rol muy activo y de gran visibilidad cada vez que le tocó actuar en el medio europeo. Las intervenciones en el continente europeo siempre tuvieron un inevitable componente político por la cercanía a los centros de decisión de la organización y la sensibilidad de su mayoritaria base de donantes europeos. En este marco, la intervención en las guerras de disolución de la ex Yugoslavia marcaría el inicio de la primera gran intervención en Europa por parte de MSF

---

<sup>273</sup> Fue acción de gran impacto público que consistía en la marcha de un centenar de personas, entre ellas algunas figuras públicas como Joan Báez o Bernard Henry-Ley, hacia la frontera entre Camboya y Tailandia para la visibilización y denuncia pública contra el régimen camboyano por genocidio contra el pueblo tailandés.

<sup>274</sup> Un análisis de estos antecedentes puede verse en: Davey, Eleanor. "Boats". *Crash Foundation*. MSF. 2015. Disponible en: <https://msf-crash.org/en/blog/camps-refugees-idps/boats>

<sup>275</sup> Esto es producto también de la lección aprendida de la Marcha de la Supervivencia de 1980 que denunció una hambruna generalizada provocada por el régimen camboyano que después se demostró que no era real.



y su fuerte impacto político. A medida que el conflicto fue escalando con la supremacía de las fuerzas serbias, la organización entendió la necesidad de tomar un rol más activo por lo que, además del despliegue de misiones médicas para la atención de las poblaciones bajo sitio, impulsó una decidida campaña de *advocacy* para llamar la atención sobre las consecuencias del conflicto en la población. Esto motivó un llamado directo a la intervención de fuerzas militares internacionales para detener el avance serbio y la publicación de un informe que describía el proceso de limpieza étnica llevado a cabo por las fuerzas serbias de Bosnia en el este de Bosnia, como "crímenes contra la humanidad".<sup>276</sup> Posteriormente, la guerra de Kosovo exigió el despliegue de misiones humanitarias por parte de MSF para la atención médica en tanto Kosovo y Serbia como también en los campos de refugiados de Albania, Macedonia y Montenegro adonde se desplazaron entre 1,2 millones y 1,45 millones de albaneses de Kosovo.<sup>277</sup>

En los años siguientes, será la atención a migrantes y refugiados el motor para el despliegue de misiones humanitarias en Europa por parte de la organización. Así, a las misiones en Italia y Grecia para atender el flujo de migrantes a través del Mediterráneo y sus condiciones en los campos de refugiados, se sumaron renovadas intervenciones en Francia y Bélgica para atender a las personas que se movilizaban. Estas misiones fueron ampliándose durante los años 2000 respondiendo a la creciente demanda de asistencia a los refugiados dando cuenta de que las crisis que explotó en 2015 no provocada un hecho repentino sino que fue el resultado de una sucesión de eventos que fueron sucediéndose progresivamente con el pasar de los años hasta llegar a la crisis europea de refugiados de 2015.

A través de los años, MSF fue capaz de traducir sus aspiraciones de tener en el *advocacy* un complemento de sus operaciones en acciones concretas en el terreno como las que se reseñaron en este apartado. Esto fue producto de una vocación de sus líderes por desarrollar conscientemente este atributo de autoridad para la implementación de acciones de *advocacy* cada vez más eficientes y de alto impacto con el menor costo posible. En las oficinas y filiales más importantes de MSF alrededor del mundo se cuentan equipos bien formados especializados en el *advocacy* y el posicionamiento de la organización en el sistema humanitario que monitorean constantemente las circunstancias en las que se despliegan sus

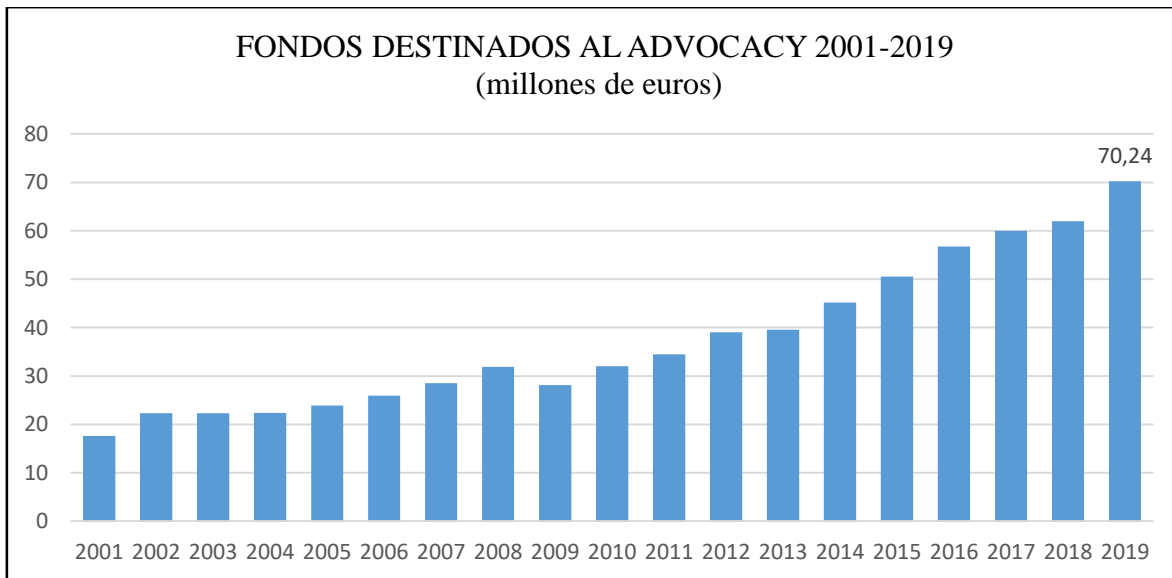
---

<sup>276</sup> <https://www.msf.org/speakingout/msf-and-war-former-yugoslavia-1991-2003>

<sup>277</sup> <https://www.msf.org/speakingout/msf-and-srebrenica-1993-2003>

proyectos y capitalizan constantemente la experiencia en publicaciones<sup>278</sup>, manuales de procedimiento y protocolos de acción. La organización ha desarrollado también una amplia red de contactos en medios de comunicación de alcance mundial y personalidades destacadas en busca de obtener el mayor impacto de sus acciones de advocacy.

Para sostener este trabajo, los fondos destinados por la organización oscilaron entre un 4% y un 6% del total de los fondos recaudados con lo que crecieron sostenidamente en términos brutos al ritmo del incremento de la recaudación:



Fuente: Elaboración propia a partir de los Reportes de Actividad de MSF publicados en: [www.msf.org](http://www.msf.org)

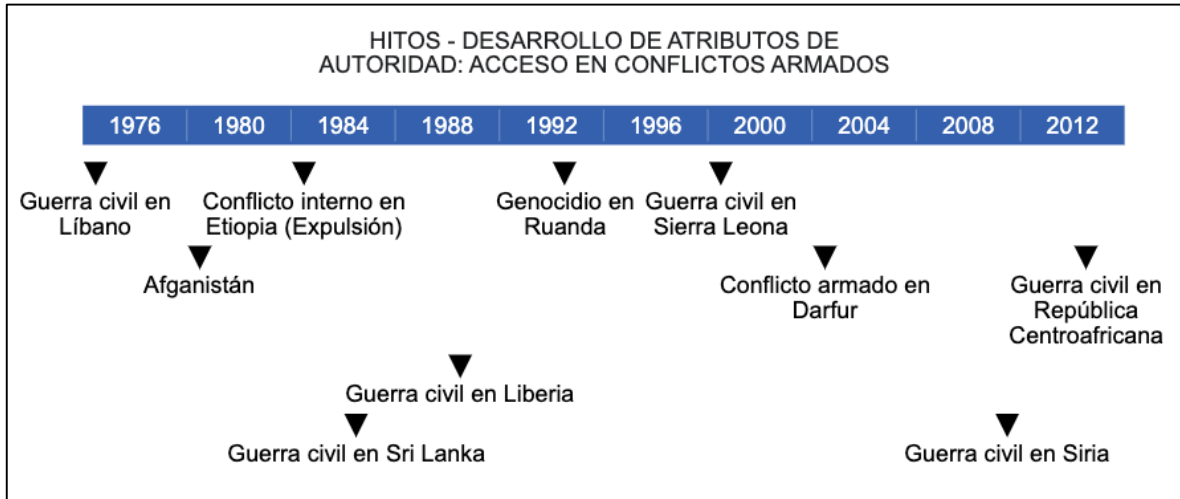
MSF aborda la crisis de refugiados del Mediterráneo con una experiencia y capacidad desarrollada por varios años que le permiten ejercer su agencia política a partir de acciones de advocacy de gran impacto para denunciar las condiciones inhumanas a las que son sometidos los migrantes.

### c) Acceso

La habilidad para entregar asistencia enfrentando dificultades para llegar a las poblaciones afectadas se desarrolla principalmente a través de la experiencia en la negociación con las partes que controlan el territorio o el escenario. Las dificultades para brindar la ayuda

<sup>278</sup> Se destaca la serie de casos de estudio llamada *Speaking Out* donde se entregan detalles de operaciones en particular que representaron un desafío significativo. Ver: <https://www.msf.org/speakingout>

humanitaria pueden presentarse en todos los contextos, pero es especialmente el conflicto armado el escenario que presenta mayores desafíos. A continuación, se pueden ver las intervenciones más destacadas de MSF en este tipo de contextos como antecedente a su participación en el conflicto armado de Yemen que se analiza en este trabajo:



En el origen de la organización se encuentra la participación en conflictos armados con la guerra de Biafra pero es la guerra civil del Líbano en 1976 la primera intervención directa en este tipo de contexto que marcaría también el desarrollo de un campo de especialización interna en el tratamiento de víctimas de guerra. Desde esta primera experiencia, que mantuvo en el país a MSF de forma ininterrumpida entre 1976 y 1982, también se hizo evidente que la permanencia en el terreno y el cumplimiento de los compromisos ante las partes y la sociedad, además de la estricta observancia del principio de la neutralidad, eran centrales para llevar adelante su misión en los conflictos armados.

Las intervenciones de MSF en conflictos armados durante la guerra fría tuvieron como factor común la asistencia de víctimas de regímenes pro-comunistas donde el acceso no constituyó un problema central como lo fue la necesidad de adaptación a contextos inestables y el manejo del riesgo inherente a este tipo de misiones. La expulsión de la sección francesa de Etiopía en 1984 implicó el fracaso para la gestión del acceso a las víctimas en pos de la acción de denuncia por la instrumentalización de la ayuda entregada por parte del gobierno lo que

mostró los límites que estas acciones tendrían sobre sus operaciones en el terreno.<sup>279</sup> En 2005 sería la sección belga la que resultara expulsada de Sudán por las denuncias contra el gobierno por los excesos cometidos en Darfur.

El aprendizaje se fue capitalizando en las sucesivas intervenciones donde la organización combinó la estrategia de sostener la proximidad con las acciones de advocacy y denuncia en un equilibrio que no siempre resultó sencillo. La intervención en Ruanda primero y la zona de los Grandes Lagos después para atender a las víctimas del genocidio y sus consecuencias representó otro punto de quiebre respecto del acceso y la denuncia en situaciones de conflicto armado interno. Esta vez fue MSF quien decidió cancelar sus actividades de asistencia en los campos de refugiados del este de República Democrática del Congo<sup>280</sup> para no ver instrumentalizada la asistencia entregada. De esta manera, la organización tomaba un papel activo en la decisión de permanecer en el terreno en circunstancias, a su criterio, insostenibles renunciando al acceso a las víctimas.

MSF participó en innumerables conflictos armados logrando, en la mayoría de los casos, el acceso a las poblaciones vulnerables como resultado de la habilidad desarrollada para establecer condiciones que le permitieran la entrega de la asistencia humanitaria sin ver comprometido el prestigio alcanzado por el respeto a los principios humanitarios.<sup>281</sup> Esto se vio reflejado en escenarios donde MSF se contaba como la única ONGI humanitaria habilitada para la entrega de asistencia, aún en contextos de una gran complejidad como el caso de la guerra civil en República Centroafricana, Somalia o República Democrática del Congo. En el caso de Siria, la organización tuvo que adaptarse ante la negativa del gobierno a autorizar sus operaciones en el país y ante el deterioro de las condiciones de seguridad que la obligaron a coordinar la entrega de asistencia en forma remota desde países vecinos.

Los conflictos armados internos que se incrementaron a principios de este siglo, representan el mayor desafío para el acceso de la organización por la inestabilidad inherente de esos escenarios y en tanto que las partes, en muchos de los casos, no conforman una estructura

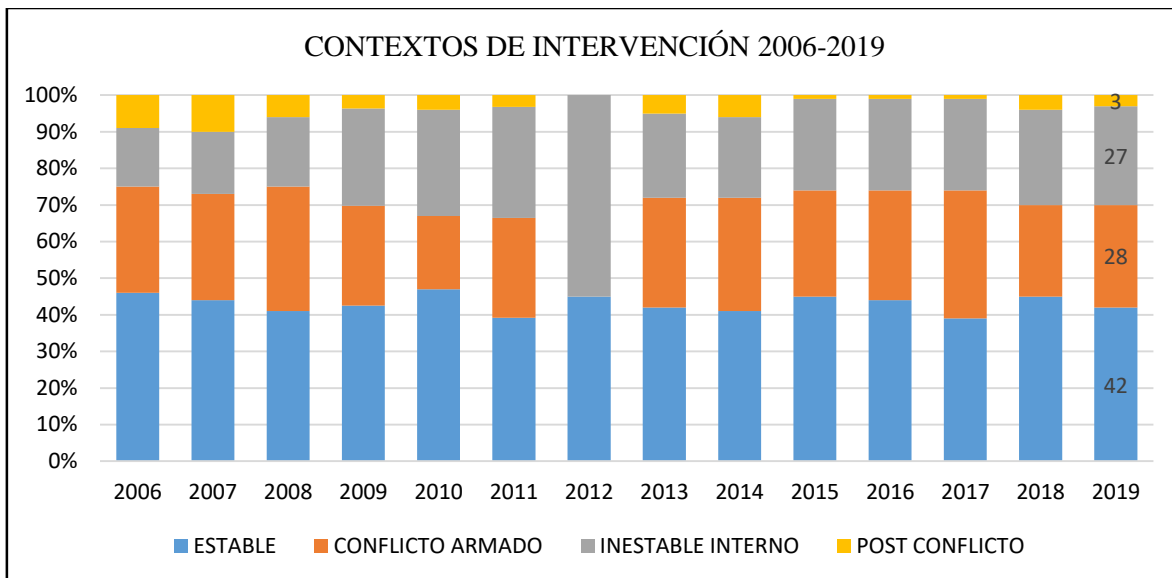
---

<sup>279</sup> En ese momento, la sección belga estaba presente también en Etiopía, pero no se plegó a la denuncia contra el gobierno y criticó profundamente la decisión de los franceses cosa que evitó su expulsión. Quedó probada de esta manera la autonomía de los centros operativos y la ventaja relativa que implica esta atomización para que MSF mantuviera alguna presencia ante estas circunstancias.

<sup>280</sup> Sobre el impacto en el sistema humanitario de esta crisis ver: Terry, Fionna. Op. Cit.

<sup>281</sup> Un recuento de intervenciones hasta 2010 en las que la organización se enfrentó a desafíos para la entrega de asistencia y demandaron un esfuerzo en la habilidad para el acceso se ve en: Magone, Claire et al. Op. Cit.

jerárquica sino atomizada lo que dificulta cualquier negociación para el acceso. La presencia significativa de MSF en escenarios complejos para el acceso se puede ver en el siguiente gráfico:



Fuente: Elaboración propia a partir de los Reportes de Actividad de MSF publicados en: [www.msf.org](http://www.msf.org)

Los contextos estables también pueden representar un reto para el acceso y la permanencia de las ONGIs humanitarias en general. En el caso de los desastres naturales, no es poco común que la autorización para intervenir sea entregada a las organizaciones humanitarias una vez que las autoridades nacionales coordinaron e implementaron las acciones iniciales de contención. La asistencia a personas en movilidad puede presentar impedimentos para la entrega de ayuda cuando la presencia de las ONGIs humanitarias expone las condiciones a las que son sometidas las personas<sup>282</sup>.

La habilidad para obtener el acceso a las poblaciones vulnerables en cualquier contexto fue desarrollada por MSF a partir de la experiencia en el terreno y la decisión de sus líderes de incrementar las posibilidades de entregar ayuda incorporando herramientas para la gestión eficiente del riesgo y la negociación humanitaria. Esto se materializó con la formación de un grupo de expertos agrupados en pools de emergencia que están disponibles en todo momento para gestionar situaciones de riesgo y desafíos operacionales que se presenten en el terreno. MSF también toma parte en diversas instancias de discusión y desarrollo de nuevas ideas y

<sup>282</sup> El caso de las condiciones denunciadas como inhumanas en que se retiene en centros de acogida en Libia a migrantes africanos que pretenden cruzar el mediterráneo puede ser un ejemplo.

enfoques para gestionar las negociaciones humanitarias que involucran la entrega de ayuda. Ejemplo de esto son los foros y artículos de discusión promovidos por una organización satélite como la fundación CRASH<sup>283</sup> o el CCHN formado por MSF y otras organizaciones humanitarias.<sup>284</sup>

En el contexto del conflicto armado en Yemen, la organización comenzó a trabajar en el hospital de Haydan en septiembre de 2007, en el hospital de Razez en diciembre de 2007 y en el hospital Al Talh en abril de 2008. La necesidad de una adaptación constante al contexto, la observancia del principio de neutralidad y la conveniencia de mantener abiertos todos canales de diálogo se manifestó pronto cuando estos tres hospitales que se encontraban en áreas controladas por el gobierno al momento de la llegada de MSF quedaron bajo el control de las milicias houthis durante el curso de la guerra: Haydan en 2008 y Razez y Al Talh en 2009. El hecho de ser la única ONGI humanitaria con presencia directa con personal internacional en la zona de combate, además del CICR a través de la Media Luna Roja, volvería a repetirse en 2015.

---

<sup>283</sup> Más detalles en: <https://msf-crash.org/en>

<sup>284</sup> Además de MSF, forman parte del CCHN: el Centro para el Diálogo Humanitario, el Comité Internacional de la Cruz Roja, el Alto Comisionado de la ONU para los Refugiados y el Programa Mundial de Alimentos asociado a la ONU. Más información en: <https://frontline-negotiations.org/es/>

## Caso 1: LA EPIDEMIA DE ÉBOLA EN ÁFRICA OCCIDENTAL DE 2014-2015

### Atributo de autoridad: Expertise

*“Para apagar este fuego, debemos correr hacia el edificio en llamas”*

Dr. Joanne Liu, presidente internacional de MSF<sup>285</sup>

“En memoria de todos los que murieron de ébola. Que sus nobles almas descansen en perfecta paz” se podía leer en el cartel sobre una representación de una tumba adornada con flores. Es una soleada mañana de marzo de 2015 en Monrovia y una multitud se congrega frente al Centro de Tratamiento de Ébola (EMC en inglés) conocido como ELWA 3 para rendir homenaje a aquellos que dieron su vida por la Nación como habitualmente se realiza cada segundo miércoles de marzo en la conmemoración conocida como “Decoration Day”. Pero este año la evocación tenía algo especial. Nadie hubiera imaginado un año antes que Liberia iba a soportar la mayor carga en víctimas en cifras oficiales por el brote de Ébola más letal que se haya registrado en la historia. Todavía faltaban 648 decesos más para alcanzar el total de 4.810 vidas que finalmente se cobraría la epidemia en este país de África Occidental, esto es, casi el 42% del total de víctimas registradas en la región entre 2014 y 2016. Todos estábamos ese día allí para recordarlos.

Otro grupo de trabajadores sanitarios que habían estado trabajando en ELWA 3 durante la etapa más dramática de la epidemia, entre los que se contaban varios sobrevivientes del ataque del virus, daban color al Decoration Day entonando canciones compuestas para la ocasión. Para ellos era su modo de dar testimonio de lo vivido, pero también de agradecer a la única organización que, según sostenían, los acompañó cuando todos se fueron: MSF.

Más allá de la dramática escasez de recursos materiales y de personal especializado para hacer frente al brote durante gran parte de su intervención, MSF representó la vía por la cual se concentraron gran parte de los esfuerzos del país para hacer frente al Ébola hasta que el

---

<sup>285</sup> Discurso del 2 de septiembre durante la sesión informativa a los Estados miembros de la ONU sobre el brote de ébola en África occidental. Disponible en: <http://webtv.un.org/meetings-events/conferencessummits/3rd-international-conference-on-financing-for-development-addis-ababa-ethiopia-13-16-july-2015/interviews-and-other-videos/watch/dr.-joanne-liu-msf-on-the-ebola-outbreak-in-west-africa-briefing-to-member-states/3763338097001/?sort=date&page=2&term=>

grueso de la ayuda internacional acudiera varios meses más tarde. Pero también representó la voz más fuerte a través de la cual la comunidad internacional fue presionada para actuar en la contención de la epidemia en toda la región. La organización se enfrentó así a la mayor emergencia en sus 50 años de vida llevando sus capacidades al extremo en circunstancias en que se vio obligada a asumir roles más allá de sus actividades habituales por la incapacidad, negligencia o incluso desinterés de los otros actores.

\*\*\*\*\*

CASOS	EXPERTISE	ADVOCACY	ACCESO
<b>Epidemia de Ébola África Occidental (2014-2015)</b>	<b>XXX</b>	<b>XX</b>	<b>X</b>
<b>Crisis de Refugiados del Mediterráneo (2015-2016)</b>	<b>X</b>	<b>XXX</b>	<b>XX</b>
<b>Conflicto armado en Yemen (2015-2016)</b>	<b>XX</b>	<b>X</b>	<b>XXX</b>
	<b>COOPERACIÓN</b>	<b>CONFRONTACIÓN</b>	<b>COMPETENCIA</b>

## LOS DESAFÍOS DEL EXPERTISE COMO ATRIBUTO DE AUTORIDAD

La intervención de MSF en la epidemia de Ébola de África occidental representó uno de los mayores, sino el mayor desafío, de la organización durante toda su existencia. Los desastres naturales, como las inundaciones y los terremotos, suelen generar una generosa cantidad de recursos y la intervención directa e inmediata de la más diversa naturaleza de organizaciones del sistema humanitario.<sup>286</sup> Por el contrario, en el caso del Ébola, la reacción de los actores estuvo marcada por la falta de experiencia, el temor, el desinterés o las trabas burocráticas. En este contexto MSF, como una ONGI humanitaria especializada en la atención médica, dio un paso adelante y se enfrentó a todos los desafíos hasta el límite de sus capacidades. Bajo estas circunstancias, la autoridad ganada por su experiencia en la participación en brotes anteriores, su prestigio internacional y su disposición a *correr hacia el edificio en llamas*, poniendo todos sus recursos a su alcance, le permitieron ocupar un lugar central.

<sup>286</sup> El caso de la movilización que produjo el tsunami en el sudeste asiático en 2004 o el terremoto en Haití en 2010 son un buen ejemplo.



Ninguna experiencia anterior en intervenciones para la contención de brotes Ébola podría compararse con lo sucedido en 2014. La envergadura del brote en África occidental superó largamente cualquier previsión como también su impacto. Una característica distintiva central de este brote, además de su intensidad, fue su dispersión geográfica. En tanto que las experiencias anteriores se remitieron a zonas rurales, remotas y aisladas en el medio de África Central, en 2014 los casos se sucedieron simultáneamente en zonas densamente pobladas de 3 países. Por primera vez, las circunstancias llevarían a MSF a rechazar el tratamiento a pacientes de Ébola en contra de todos los protocolos y de su misión declarada.

El impacto en vidas humanas fue extraordinario<sup>287</sup>. Nunca antes se había registrado una cantidad tan alta de víctimas. Los brotes más significativos registrados, según la cepa, desde que se identificó el virus fueron:

Cepa	Brote	Casos	Víctimas	%	
Zaire (EBOV)	Yambuku, Zaire	1976	318	280	88,05
Zaire (EBOV)	Kikwit, Zaire	1995	315	254	80,63
Zaire (EBOV)	Bamoukanba, Zaire	2007	264	187	70,83
Sudán (SUDV)	Nzara, Sudán	1976	284	151	53,16
Sudán (SUDV)	Gulu, Uganda	2000	425	224	52,70
Bundibugyo (BDBV)	Kabango, Uganda	2007	149	37	24,83
Zaire (EBOV)	África Occidental	2014-16	28.616	11.310	39,52

Fuente: elaboración propia a partir de información contenida en reportes web de OMS

A partir de estas cifras es posible tomar dimensión real de la envergadura del brote que analizamos en este caso ya que, con un total de 28.616 casos, representó más de 11 veces lo observado en los 24 brotes anteriores y 67 veces más el tamaño del brote más grande hasta ese momento. El hecho de que el brote fuera ocasionado por la cepa más letal, esto es, del tipo Zaire, hizo que el escenario general se exacerbara dando lugar al miedo e inmovilidad completa de los principales actores. Aunque la tasa de mortalidad culminó alrededor del 40%<sup>288</sup>, en su primera etapa superó ampliamente el 70%.

<sup>287</sup> MSF nunca había perdido trabajadores en intervenciones de este tipo. En este brote perdería 14 trabajadores de un total de 28 contagiados. Esto causó un gran impacto hacia dentro de la organización.

<sup>288</sup> Una medida de comparación es la tasa de mortalidad del COVID-19 que se estancó en 1,2% para fines de 2021. Ver: <https://covid19.who.int/>

Aunque la falta de antecedentes de la presencia del virus de Ébola en la región retrasó su detección, y con ello, la oportunidad de una reacción temprana, la experiencia demostró que el brote pudo haber sido contenido antes ahorrando muchas vidas si los distintos actores nacionales e internacionales hubieran asumido la gravedad de la amenaza y los riesgos de no colaborar y coordinar las acciones de respuesta. Lo que podría haber terminado con un brote focalizado con daños reducidos y una cantidad mucho menor de víctimas mortales, se convirtió en una crisis humanitaria paralizante que encontró en el miedo un motor para la inmovilización de algunos y para la indiferencia de otros. La profunda desconfianza de la población hacia la acción de los actores internacionales representó un freno adicional que solo se superó después. La falta de recursos y experiencia de las autoridades sanitarias nacionales de los países de la región no encontró en las institucionales internacionales como la OMS, el apoyo y el liderazgo que habían cedido ante la incapacidad puesta de manifiesta por el avance abrumador de la epidemia. La decisión política de la comunidad internacional para tomar acciones concretas y suficientes llegó después de alcanzar la certeza de que la epidemia podía derramarse de África occidental hacia los países centrales y más allá multiplicando el daño. La declaración del brote de Ébola como una amenaza para la paz internacional y la conformación de la primera misión de Naciones Unidas para responder a un riesgo de este tipo son el testimonio de que la securitización de la epidemia fue el único camino para su resolución en razón de la dimensión que había alcanzado.

La falta de apoyo efectivo de la comunidad internacional en el terreno quedó de manifiesto en la etapa más crítica de la epidemia. Ken Isaacs, vicepresidente de Samaritan's Purse, una ONGI humanitaria de origen estadounidense, expresaba en un lenguaje directo sus preocupaciones en una audiencia ante la Cámara de Representantes de Estados Unidos en agosto de 2014 después de evacuar a todo su personal de los proyectos de Liberia:

“Si hay algo que se necesita para demostrar la falta de atención de la comunidad internacional en esta crisis, que ahora se ha convertido en una epidemia, es el hecho que la comunidad internacional se sintió cómoda con permitir que dos agencias de ayuda proporcionen todos los cuidados clínicos de las víctimas Ébola en los tres países. Dos agencias de ayuda: Samaritan's Purse y MSF”.<sup>289</sup>

---

<sup>289</sup> Ver el video y la transcripción completa del discurso en: <https://www.c-span.org/video/?c4506064/ken-isaacs-opening-statement-ebola>

*¿Dónde están todos?* es el nombre del informe que publicó MSF en medio de la epidemia, a principios del mes de junio de 2014, donde criticaba la inacción de los diferentes actores del sistema humanitario para enfrentar las crisis más agudas en el mundo destacando sus limitaciones y deficiencias. Aunque no contenía un capítulo especial sobre la epidemia de Ébola en África occidental, resultó como una descripción del estado del sistema humanitario en el momento en que la epidemia de Ébola comenzaba a mostrar su cara más letal<sup>290</sup>. Esta sensación de desamparo por la falta de apoyo en la crucial primera etapa es lo que destaca Carolina Nanclares, referente médico de MSF en Guéckédou al inicio de la epidemia:

“al inicio, eran pocas las organizaciones presentes. MSF, OMS, Cruz Roja de Guinea, entre las más importantes. Pero, además, la comunidad no estaba de nuestro lado en la lucha contra la epidemia y todo eso nos hacía tener la sensación de que íbamos por detrás de la epidemia en lugar de por delante.”<sup>291</sup>

Todos estos desafíos llevaron a MSF al límite de sus capacidades, pero las circunstancias también representarían una oportunidad para la organización para posicionarse como una organización líder en el terreno.

El *expertise* médico de la organización en la atención clínica de pacientes de Ébola constituyó el atributo de poder más fuerte y significativo de los ejercidos en este contexto, a diferencia del caso de la crisis de refugiados del Mediterráneo donde el advocacy concentró los mayores esfuerzos. Sin embargo, este ejercicio pronto encontró límites evidentes ante la extraordinaria demanda. La organización debió concentrar sus esfuerzos en resolver un dilema en dos frentes: detener la progresión de contagios y brindar la atención debida a la mayor cantidad de pacientes. MSF asumió el desafío permaneciendo en el terreno y exigiendo a sus profesionales lo máximo posible pero también abriendo caminos alternativos para combatir al virus. Ante la falta de personal especializado<sup>292</sup>, la transferencia masiva de conocimiento

---

<sup>290</sup> Médicos sin Fronteras. Reporte “Where is Everyone? Responding to Emergencies in the most difficult places”. Disponible en: [https://www.msf.org/sites/msf.org/files/msf-whereiseveryone\\_-def-lr\\_-\\_july.pdf](https://www.msf.org/sites/msf.org/files/msf-whereiseveryone_-def-lr_-_july.pdf)

<sup>291</sup> Entrevista con el autor.

<sup>292</sup> La disposición de trabajadores para llevar adelante las intervenciones constituyó un desafío enorme para la organización. Los "veteranos" del Ébola en MSF eran solo unos 40 al comienzo del brote y se tuvieron que adaptar y ejecutar simultáneamente operaciones en la línea del frente, así como como entrenar al personal sin experiencia. Por otro lado, los trabajadores con poca o ninguna experiencia con el Ébola, presentaron cierta renuencia inicial a intervenir de inmediato en función de los riesgos a la salud que este tipo de intervención representaba. Otro factor lo constituyó la alta rotación de persona ya que la duración de las asignaciones de

a partir de cursos de formación para el personal destinado de MSF y de otras organizaciones se realizó en una escala nunca antes vista en el terreno como en las sedes.

La presencia continuada en el terreno con personal especializado le otorgó un rol central y una autoridad clara para la fijación de criterios de actuación y prioridades a sus contrapartes, en una medida que no resulta habitual en otros contextos. Esto a pesar de la marcada asimetría en sus recursos comparado con otros actores. De todas maneras, las limitaciones frente al desafío que representó la epidemia en África Occidental se hicieron patentes.

Por esta razón, hubo una política activa de *advocacy* por parte de MSF fundamentalmente con el objetivo de dar visibilidad a la crisis e impulsar la participación de otros actores para la contención y no solo como denuncia, tal como en el caso de la crisis de refugiados del Mediterráneo. Esto no significa que el *advocacy* haya ocupado un rol secundario, sino que fue complementario a la tarea de asistencia médica con publicaciones, exposiciones y conferencias en los foros políticos más importantes del mundo. MSF entendió que la asistencia médica en el terreno no sería suficiente para detener la epidemia y no dudó en utilizar todas las estrategias desarrolladas de *advocacy* para levantar la voz y producir un cambio en el comportamiento de los actores del sistema humanitario.

A diferencia de los contextos de violencia armada, no fue necesario el despliegue de estrategias para ejercer el atributo de poder de *acceso* a las poblaciones alcanzadas por la epidemia. Al contrario, al ser una de las pocas organizaciones humanitarias con presencia en el terreno, MSF no encontró ninguna oposición externa para llegar a los afectados, sino que las restricciones tuvieron que ver más con las limitaciones materiales.<sup>293</sup>

En las experiencias anteriores en el combate al virus del Ébola, la *capacidad logística* había sido central para la provisión de las estructuras y diseño de protocolos de seguridad. MSF había llegado a construir Centros de Tratamiento de Ébola de una capacidad de hasta 40 camas, salas de aislamiento relativamente pequeñas y facilidades menores para cubrir las necesidades de esos brotes. En este caso, MSF debió emprender la construcción de un EMC de 250 camas que resultaría insuficiente para la magnitud de la demanda de atención

---

campo de primera línea para el personal internacional durante el brote fue mucho más corta de lo habitual: un máximo de unas pocas semanas en lugar de meses. Esto fue para asegurarse de que permanecieran alerta y no se agotaran demasiado o se sintieran complacientes. La organización dispuso una reasignación masiva de recursos de sus misiones alrededor del mundo para intentar cubrir todas las posiciones necesarias en el terreno.  
<sup>293</sup> Este fue el caso de las restricciones a los vuelos comerciales para ingresar a los países de África occidental por los cuales MSF desplegó sus estrategias para evitar la suspensión completa.

poniendo a los equipos de logística en un desafío extraordinario. La logística no sólo fue central para la construcción de facilidades que ahora debían incluir zonas de incineración de cuerpos, salas de aislamiento para cientos de personas y equipamiento suficiente para abastecerlos sino también para la provisión y transporte de insumos y material especial, el procesamiento de muestras, el diseño de protocolos de operación o la gestión de desechos entre otros muchos temas. La capacidad logística tuvo una gran importancia para apalancar la atención médica y desplegar las estrategias para imponer el expertise.

El margen de maniobra del que dispuso MSF durante la epidemia de Ébola para brindar asistencia médica o desplegar acciones de advocacy no hubiera sido posible sin la *independencia financiera* que le otorgaron los más de 5,7 millones de donantes privados que justificaban casi un 90% de fondos de uso irrestricto. Aunque la inmovilidad de los otros actores del sistema internacional no estuvo determinada tanto por las restricciones económicas como por el temor y del desconocimiento, MSF disfrutó de altos niveles de libertad para la toma de decisiones en este contexto ya sea para permanecer en la zona, emprender un plan masivo de formación de profesionales, cambiar de estrategia rápidamente o dar testimonio en el Consejo de Seguridad de la ONU.

La capacidad para desplegar atributos de poder que implica la *especialización médica* fue crítica en la epidemia de Ébola. El hecho de ser una ONGI médico-humanitaria con experiencia en el tratamiento de pacientes con Ébola, puso a MSF en un lugar preponderante, sobre todo por el hecho de que, más allá de la existencia de otros actores especializados en atención médica, no todos ellos tenían la experiencia en el tratamiento del Ébola o aquellos los que la tenían, como en el caso de la OMS, no estaban dispuestos a prestar su personal para la atención directa a los pacientes.<sup>294</sup> A diferencia de los otros casos como el conflicto armado en Yemen o la crisis de refugiados del Mediterráneo, esta capacidad adquirida al momento de su formación como una ONGI, constituyó un pilar para el despliegue de las estrategias de expertise en el relacionamiento con los otros actores del sistema humanitario.

---

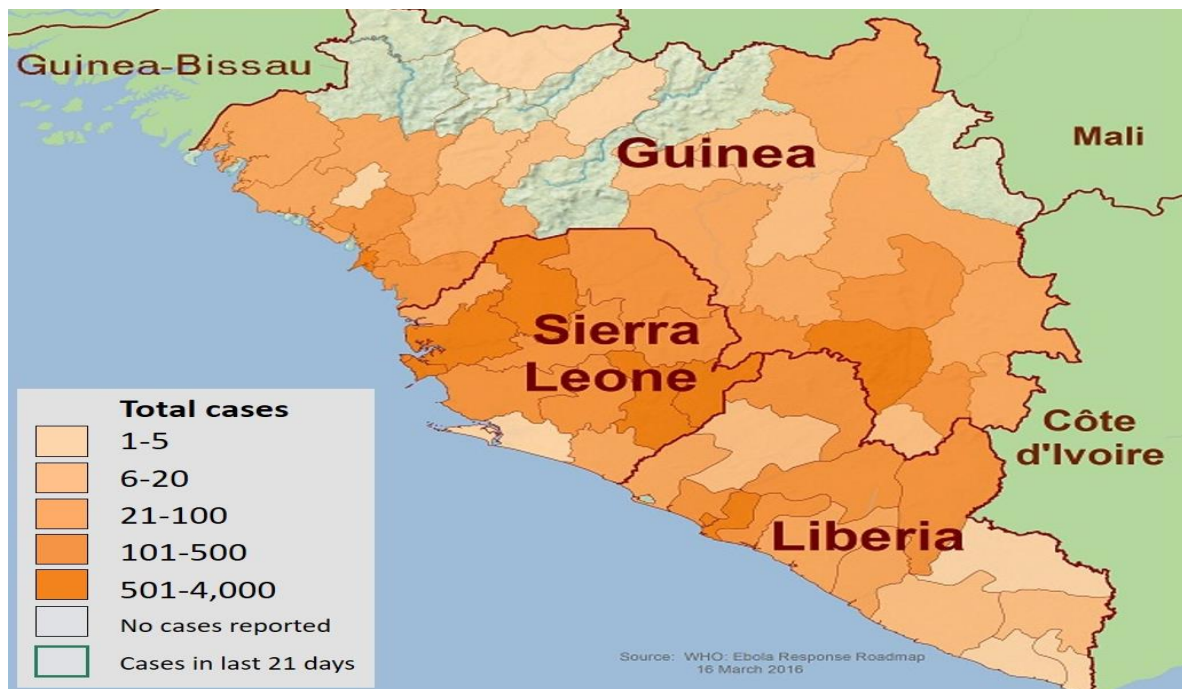
<sup>294</sup> Ante las críticas a la OMS por su inacción en la epidemia de Ébola de África occidental, Margaret Chan, directora del organismo, declaraba en una entrevista publicada en septiembre de 2014: “La OMS no es como el MSF o el CICR quienes trabajan en el terreno para proveer servicios directos.....La OMS es una agencia especializada en salud de la ONU y no es de los que responden primero...el gobierno tiene la primera responsabilidad de cuidar a su población y proveerles cuidados de salud. La OMS es una agencia técnica”. Fink, Sheri. “W.H.O Leader Describes the Agency’s Ebola Operations”. The New York Times. Sept. 4, 2014. Disponible en: <https://www.nytimes.com/2014/09/04/world/africa/who-leader-describes-the-agencysebola-operations.html>

Sin dudas que, si MSF hubiera tenido otra especialización técnica, su participación en la epidemia de Ébola hubiera sido periférica o nula.

En pocos meses, el brote se transformó en una epidemia y el pánico se expandió en la opinión pública mundial. La situación de estar ante una emergencia de una magnitud inusitada hizo que las organizaciones de *mandato único* o enfocadas en emergencias recibieran más atención de parte de todos los actores del sistema humanitario. Las organizaciones de ayuda al desarrollo o de defensa de derechos humanos, no dispusieron del espacio ni la atención como tampoco sus acciones tuvieron la pertinencia de una ONG humanitaria orientada a las emergencias médicas como MSF.

A partir del desarrollo del caso de estudio de la epidemia de Ébola de África occidental de *marzo de 2014 a junio de 2016*, se pretende analizar las estrategias que usó la organización para usar sus atributos de autoridad, en particular su, expertise ante otros actores en el terreno para cumplir su misión y la lógica de relacionamiento que se configuró a partir de este proceso.

## LA CRISIS DE ÉBOLA EN ÁFRICA OCCIDENTAL



Fuente: WHO Ebola Response Roadmap en: <https://www.cdc.gov/vhf/ebola/resources/distribution-map-guinea-outbreak.htm>

*Las condiciones previas para la explosión de la crisis*

Guinea, Liberia y Sierra Leona se encontraban en una situación de gran fragilidad al momento de la explosión de la epidemia de Ébola; los dos últimos surgieron de largas guerras civiles seguidas de intervenciones masivas internacionales para la reconstrucción del Estado por los efectos del conflicto. Los tres países sufrieron la maldición de los recursos: los recursos naturales ricos se habían extraído durante mucho tiempo para el beneficio de la élite y las compañías de explotación extranjeras, en lugar de desarrollarse en beneficio de la mayoría. Esto contribuyó a una profunda desconfianza hacia las autoridades que no podían proporcionar debidamente servicios básicos a sus ciudadanos, de los cuales la atención médica era solo uno de ellos, lo que hizo aún más difícil la contención del brote.<sup>295</sup> Por otro lado, factores políticos internos tuvieron una incidencia determinante en el desarrollo de la epidemia cuando los gobiernos, cada uno a su turno, especularon sobre el impacto y los costos políticos que el reconocimiento de una epidemia podía tener para la economía de sus países o sus posiciones políticas. Esto también se replicó en algunos actores del sistema humanitario internacional como la OMS.

En vísperas de la epidemia de Ébola, el fomento de la estabilidad social y política, junto con un crecimiento económico constante, contrasta con una infraestructura inadecuada y sistemas de salud disfuncionales con capacidades limitadas y particularmente vulnerables a emergencias lo que constituyó un terreno fértil para la expansión de la epidemia en la región<sup>296</sup>. Las deficiencias en el sector de la salud presentaron una imagen similar de crisis en cada uno de los países, aunque por razones diferentes.

En Liberia la transición de la fase humanitaria de emergencia, por el conflicto civil, a una fase de desarrollo fue traumática. Las malas condiciones ofrecidas por el Estado a los profesionales de la salud produjeron tres oleadas de protesta paralizándolo a hospitales y clínicas en todo el país.<sup>297</sup> Los principales hospitales carecían de equipos, los médicos tenían poco o ningún incentivo para hacer bien su trabajo. La electricidad a menudo no estaba disponible en algunos lugares. Las prácticas de salud negligentes eran comunes, y buscar

---

<sup>295</sup> Crisis Group. "The Politics Behind the Ebola Crisis". *Africa Report* N° 232. 28 October 2015.

<sup>296</sup> Guinea, Liberia y Sierra Leona ocuparon el puesto 179, 175 y 183 de 187 países en el Índice de Desarrollo Humano 2014, en [hdr.undp.org](http://hdr.undp.org). El gasto en salud per cápita en 2013 fue de \$ 25, 44 y 96, respectivamente, en comparación con \$ 9,146 para los "Indicadores del desarrollo mundial: sistemas de salud" de los Estados Unidos, en "Indicadores del desarrollo mundial 2015", Banco Mundial.

<sup>297</sup> Crisis Group. *Op. Cit.*

tratamiento hospitalario se consideraba una apuesta de 50/50 sobre la supervivencia.<sup>298</sup> En estas condiciones el brote de Ébola en Liberia fue la chispa que encendió el fuego.

En Sierra Leona, el servicio de salud estaba en una situación de extrema debilidad. Había una escasez crítica de personal calificado: 0,22 médicos, 1,6 enfermeras y 0,22 parteras por cada 10.000 personas, aproximadamente una quinta parte del estándar recomendado por la OMS para la prestación de servicios de salud de calidad. Las instalaciones médicas eran inadecuadas y estaban distribuidas de manera desigual, lo que no fue adecuadamente abordado por el gobierno que dilapidó recursos en esfuerzos de construcción de instalaciones médicas mal planificados o deficientemente equipadas.<sup>299</sup>

En Guinea, los mayores problemas resultaron ser la desigual distribución de los recursos y los costos prohibitivos para la población. Los centros urbanos resultaron muy favorecidos, particularmente Conakry que contaba para 2014 con el 60 % por ciento de todos los trabajadores de la salud, mientras vivía aproximadamente solo el 16 % de la población. Esta concentración de recursos en la capital provocaría un fatal estado de cosas en las instalaciones sanitarias del interior del país que casi no contaban con suministros ni personal suficiente o incluso remunerado. Así, la mayor parte del país estaba mal preparada para un brote de cólera endémico, y mucho menos para el Ébola.<sup>300</sup>

A estos factores estructurales como una infraestructura sanitaria local severamente limitada, la carencia de personal sanitario con experiencia en un brote epidémico o la desconfianza profunda en las autoridades nacionales encargadas de movilizar recursos por parte de la sociedad se sumaron otros factores culturales como las prácticas culturales arraigadas que potencian la transmisión. Este fue el contexto en el que estalló un brote de Ébola del que no había antecedentes en la región en zonas de alta movilidad y densidad poblacional. Estos factores convergentes y compuestos que impulsaron la rápida propagación del virus, son los que identifica Anthony Fauci como posibilitadores de lo que llamó la *tormenta perfecta*.<sup>301</sup>

---

<sup>298</sup> Idem.

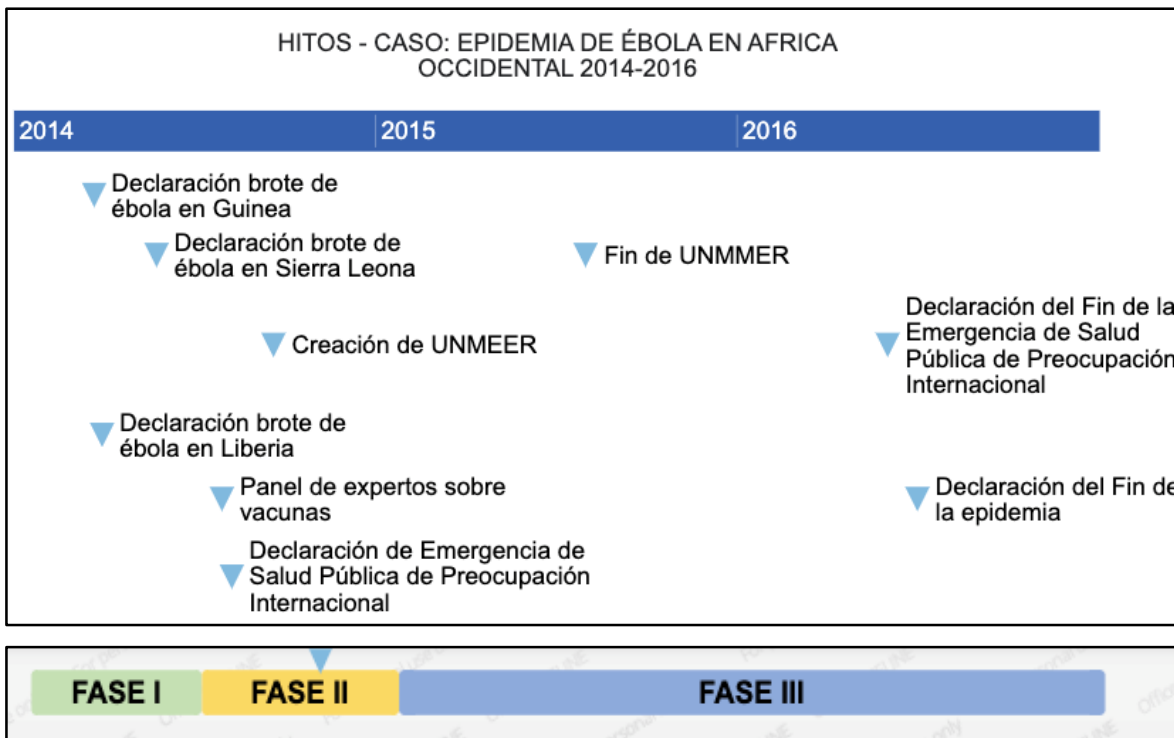
<sup>299</sup> Crisis Group. *Op. Cit.*

<sup>300</sup> [www.data.un.org](http://www.data.un.org). Sékou Chérif Diallo, “Ebola: questions sur la déliquescence du système de santé guinéen”, *L’œil de l’exilé*, 26 August 2014.

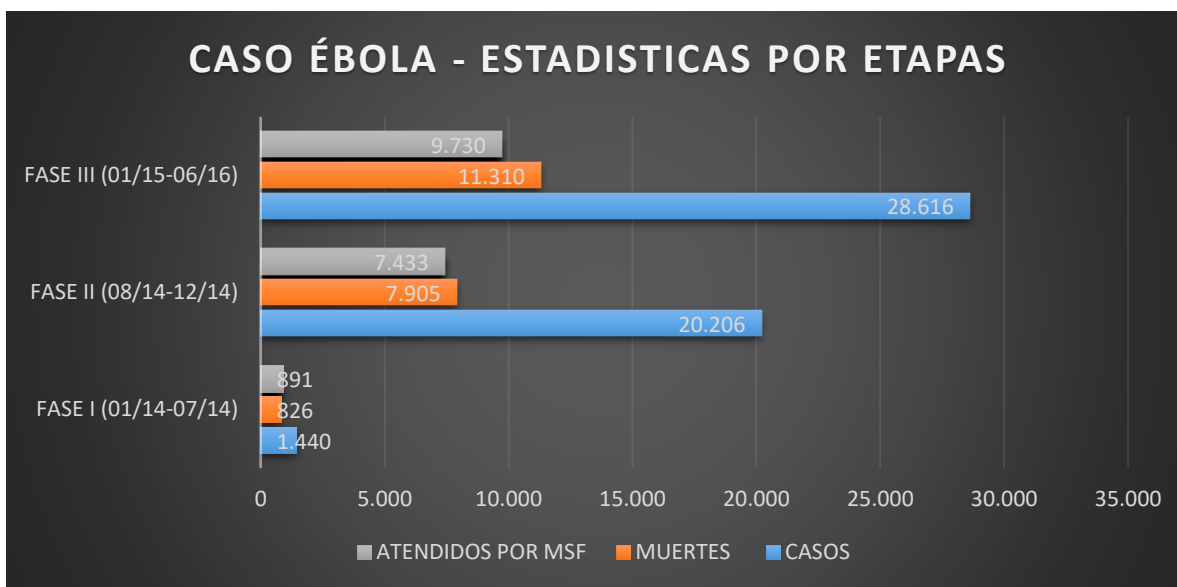
<sup>301</sup> Halabi, Sam F. et. al, *Global Management of infectious disease after ebola*. Oxford University Press, New York, 2017. p. 21. Fauci reconoce



*La irrupción del Ébola y la crisis humanitaria*



Es posible dividir la epidemia en 3 etapas bien definidas desde su inicio hasta su resolución. Las estadísticas acumuladas en cada fase del brote se muestran en el siguiente gráfico:



Fuente: Elaboración propia en base a estadísticas OMS

La *fase inicial* comprende la identificación del virus de Ébola en la región en marzo de 2014 hasta julio de ese mismo año en que comienza a notarse un incremento masivo de los casos. En esta primera etapa, el desconocimiento de la enfermedad por parte del personal sanitario, la alta movilidad de la población en la zona y las prácticas culturales arraigadas de celebración de entierros o apelación a curadores que recurren a la medicina tradicional fueron factores determinantes para la rápida expansión.

Para cuando se confirmó oficialmente el primer caso de ébola en Guinea, el 22 de marzo, se habían registrado en realidad 111 casos probables y 79 muertos (un 71% de tasa de letalidad) en las prefecturas de Guéckédou, Macenta, Kissidougou y Nzérékoré en la Región Forestal al sudeste de Guinea muy próximas a la frontera con Sierra Leona y Liberia. La situación inicial quedó reflejada en las palabras de la directora del hospital de Guéckédou, quien había advertido de la presencia de una “misteriosa enfermedad” y declaró que “el sentimiento fue espantoso” resultando difícil persuadir a sus empleados para que volvieran a trabajar.<sup>302</sup> Con el conocimiento del brote en Guinea y la consecuente expansión de las cadenas de transmisión a sus vecinos, Liberia identificó el virus y declaró el brote de Ébola en el país el 30 de marzo de 2014.

Sin embargo, algunas semanas después, las cosas parecían estar bajo control a diferencia de lo que sostenía MSF en un primer momento.<sup>303</sup> Aunque para fines de abril 157 personas habían resultado muertas de un total de infectados de 234, incluyendo un gran número de trabajadores sanitarios,<sup>304</sup> el escenario parecía empezar a cambiar. En Liberia, la detección temprana del virus permitió que los últimos 12 casos fueran aislados 10 días después de la declaración de la presencia del brote en el país y, para mediados de mayo, se había superado el período máximo de 21 días de incubación en que no se habían registrado nuevos casos. El primer escalón para declarar al país libre del Ébola se había transitado.

Ante la evidencia del control de brote en Liberia, las organizaciones presentes redirigieron sus esfuerzos y recursos a la contención en Guinea que, para principios de mayo, todavía

---

<sup>302</sup> Ver: Grady, Denise y Fink Sheri, “Tracing Ebola’s Breakout to an African 2 years-old”. New York Times, 9 de agosto, 2014. Disponible: <https://www.newyorker.com/magazine/2014/10/27/ebola-wars>

<sup>303</sup> A fines de marzo de 2014 MSF declaró públicamente que el brote que se estaba presenciando en la región “no tenía precedentes” debido a la extensión y dispersión geográfica de los casos. Ver comunicado de prensa en: <https://www.msf.org/guinea-mobilisation-against-unprecedented-ebola-epidemic>

<sup>304</sup> Fowler, Rob. “Ebola diaries: Fighting an uphill battle”. WHO. 2015. Ver en: <https://www.who.int/features/2015/ebola-diaries-fowler/en/>

reportaba casos, aunque en mucho menor medida. Sin embargo, resultaba desconcertante que no se hubieran registrado casos en Sierra Leona teniendo en cuenta los vínculos étnicos y familiares de los infectados en Guinea y Liberia<sup>305</sup>. Las respuestas llegarían pronto.

Las sospechas iniciales sobre Sierra Leona resultaron ciertas y todos cayeron en cuenta cuando repentinamente se comenzaron a confirmar casos y muertes provocadas por el virus. Cuando el primer paciente fue reportado por laboratorio el 24 de mayo de 2014 en Sierra Leona, se confirmó lo que los investigadores habían estado sospechando por varias semanas; el brote había estado creciendo veladamente, sin ser detectado. Esto provocó inevitablemente la reavivación del brote en los países vecinos de Guinea y Liberia que vieron como el descenso esperanzador de casos se transformaba en un nuevo infierno que encontró a todos con la guardia baja y los obligó a llevar al extremo las medidas para su contención.

Los reportes hablaban de aldeas y poblados diezmados como salidos de una película de terror con cuerpos en estado de descomposición abandonados en las calles, pánico y muerte por doquier en los hospitales públicos del distrito de Kailahun, a pocos kilómetros de la frontera con Guinea.<sup>306</sup> Esto sobrepasó las capacidades existentes en la ciudad tanto de infraestructura como de recursos humanos de parte de todos los actores presentes. La lucha contra el Ébola se encontró en uno de los peores escenarios: brotes simultáneos en los 3 países, recursos insuficientes que podían producir aún más infecciones, múltiples cadenas de transmisión activas, cada vez menos personal médico por contagio o porque decidían no intervenir para no poner en riesgo su vida.

En la segunda parte de julio los casos comienzan a crecer rápidamente, principalmente en Sierra Leona y Liberia, mientras que la ayuda necesaria para su contención lo hacía a cuentagotas. La percepción de los actores internacionales de que la amenaza estaba localizada en los tres países donde se concentraban casi la totalidad de los casos cambió con dos hechos que ocurrieron al final de este mes: la exportación del Ébola fuera de África occidental a Nigeria el 20 de julio y el contagio de dos ciudadanos norteamericanos que trabajaban en la atención de pacientes con Ébola en Monrovia. Se hizo cada vez más evidente que el riesgo

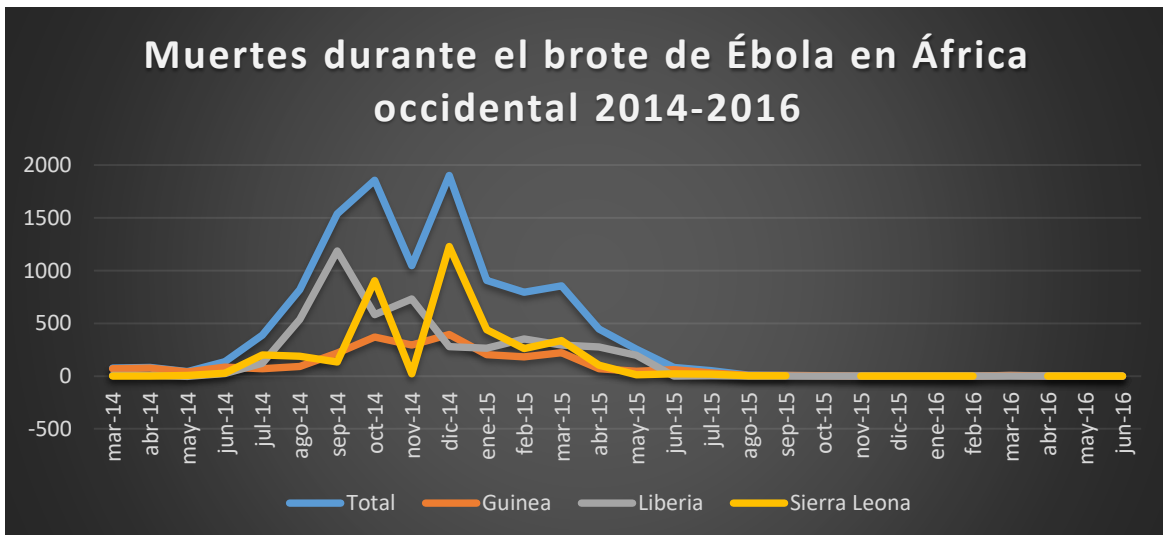
---

<sup>305</sup> A esto había que agregar que el único laboratorio con capacidad para procesar muestras de sangre y confirmar la infección se encontraba en la localidad de Kenema, cercano a la frontera con Liberia y en la ruta hacia Guinea.

<sup>306</sup> El distrito de Kailahun se transformó en el epicentro del brote en Sierra Leona. A fines de julio, el Ébola se cobraría la vida del médico leonés especialista mundial en Fiebre Lassa y considerado un héroe nacional para su país, Sheik Umar Khan quien desde el hospital público de Kailahun luchó en la contención del pico de la epidemia en Sierra Leona.

de una amenaza más allá de África occidental era más real y que la contención de la epidemia debía ser el resultado de una acción internacional conjunta directa con un fuerte liderazgo y los recursos suficientes.

La *fase media* representa la etapa más crítica de la epidemia de Ébola. En el espacio de estos 5 meses hasta fines de 2014, en los Sierra Leona, Liberia y Guinea se registraron las 2/3 partes del total de casos probables, sospechosos y confirmados y un porcentaje similar del total de las muertes registradas hasta el final de la epidemia. De ellos, Sierra Leona y, sobre todo Liberia, registraron un incremento dramático en el número de casos, llegando este último a multiplicar por más de 24 la cantidad de casos registrados al inicio de la etapa. La medida del impacto en Sierra Leona resultó devastadora para sus esfuerzos de contención ya que terminó registrando casi la mitad de todos los casos sospechosos y probables registrados en esta etapa. En Guinea la epidemia tuvo un comportamiento más regular sin saltos tan marcados en el número de casos, pero mostrando una aceleración inusitada para el desarrollo que tenía la enfermedad en el país:



Fuente: Elaboración propia en base a Estadísticas OMS. Disponible en: <https://apps.who.int/gho/data/node Ebola-sitrep>

La manifiesta urgencia y necesidad de asistencia y apoyo para el combate contra el Ébola contrastaban notablemente con la pasibilidad de los actores internacionales en tanto que todos los escenarios futuros no parecían mostrar mejores perspectivas.<sup>307</sup>

<sup>307</sup> A fines de agosto, los investigadores del CDC dejaron caer una bomba: el modelo matemático creado por los epidemiólogos de ese organismo, tomando en cuenta una extrapolación de las tendencias vigentes a fines de agosto, pronosticó 21,000 casos posibles en Liberia y Sierra Leona para fines de septiembre y 1,4 millones

A fines de julio de 2014, la OMS convocó a un panel internacional de expertos para obtener asesoramiento sobre las posibilidades de desarrollo e implementación de tratamientos experimentales para combatir el virus del ébola.<sup>308</sup> El panel concluyó que había un "imperativo ético" para utilizar las pruebas experimentales siempre que hubieran mostrado resultados prometedores en el laboratorio y en modelos animales y se cumplieron varias condiciones adicionales.<sup>309</sup> A partir de allí, se aceleraron los trabajos para la administración de los tratamientos autorizados a los pacientes. Por su presencia en el terreno, MSF se constituyó en un actor central de este proceso.<sup>310</sup>

El 8 de agosto de 2014, ante las presiones recibidas, la evidencia del crecimiento desmesurado de los casos y la posibilidad cierta de expansión de la epidemia a otros países, el Comité de Emergencia en Regulaciones de Salud (HREC en inglés) de la OMS, recomendó la declaración del Ébola como una *Emergencia de Salud Pública de Preocupación Internacional*<sup>311</sup> y una respuesta internacional coordinada.<sup>312</sup>

Esta declaración, que posibilita la liberación rápida de todo tipo de recursos de parte de los Estados, pero también dispara medidas extraordinarias que suponen un aislamiento de facto de la región para evitar la propagación del virus, le dio una gran visibilidad a los esfuerzos de los equipos en el terreno y la esperanza de que el apoyo llegaría de forma inminente. Sin

---

de casos para fines de enero 2015. Más información: Hofman Michiel y Au Sokhieng. Hofman, Michiel y Au Sokhieng. *The Politics of Fear*. Oxford University Press. New York. 2017 p. 196.

<sup>308</sup> World Health Organization. 2014. Ethical Considerations for Use of Unregistered Interventions for Ebola Viral Disease: Report of an Advisory Panel to WHO. Geneva: World Health Organization., [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/130997/1/WHO\\_HIS\\_KER\\_GHE\\_14.1\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/130997/1/WHO_HIS_KER_GHE_14.1_eng.pdf).

<sup>309</sup> El panel enumeró las siguientes condiciones: "transparencia sobre todos los aspectos de la atención, ... confianza, distribución justa, ... solidaridad cosmopolita, consentimiento informado, libertad de elección, confidencialidad, respeto por la persona, preservación de la dignidad y participación de la comunidad ", así como " una obligación moral de recopilar y compartir todos los datos científicamente relevantes generados, incluidos los tratamientos proporcionados para el "uso compasivo". OMS. "Ethical Considerations".

<sup>310</sup> El esfuerzo de los principales actores en el terreno junto con instituciones y laboratorios especializados daría sus frutos con la generación de tratamientos y vacunas alternativas cuyos resultados resultarían alentadores.

<sup>311</sup> La reticencia de la OMS para que declarara al Ébola como una Emergencia de Salud Pública de Preocupación Internacional contrasta con la celeridad para hacer este tipo de declaración sobre un brote de poliomielitis en Asia ese mismo año, el 5 de mayo de 2014. Esto puede explicarse porque los criterios existentes para una declaración de este tipo sobre enfermedades consideradas erradicadas como la poliomielitis son más directos que los relacionados a enfermedades que no tienen cura como el Ébola.

<sup>312</sup> La declaración se basó en los siguientes criterios: constituye un evento extraordinario y un riesgo de salud pública para otros países; las posibles consecuencias de una propagación internacional; los patrones de contagio intensivos en las comunidades y los hospitales y la debilidad de los sistemas de salud en los países. Ver: "Statement on the 1st meeting of the IHR Emergency Committee on the 2014 Ebola outbreak in West Africa". *WHO Statement*. 8 Aug. 2014. Disponible en: <https://www.who.int/mediacentre/news/statements/2014/ebola-20140808/en/>

embargo, pasarían todavía varias semanas hasta que se movilizaran recursos en forma inmediata y masiva como lo solicitaran gobiernos y actores internacionales, entre ellos MSF, y actores relevantes de la sociedad en función del avance de la epidemia en la región y el creciente impacto que la misma tenía sobre las economías de sus países.

La presión internacional siguió creciendo en demanda de apoyo a una crisis sanitaria que causaba pánico de solo pensar en que podía desbordar más allá de África. Finalmente, el 18 de septiembre de 2014, la cuestión de la epidemia de Ébola en África occidental se discutió en la sesión nro. 7268 del Consejo de Seguridad de la ONU atendiendo a los pedidos de ayuda formalmente expresados en una carta conjunta de los presidentes de Guinea, Sierra Leona y Liberia unos días antes<sup>313</sup>. Al día siguiente, la Asamblea General de la ONU aprobó por unanimidad la resolución 69/1<sup>314</sup> que establecía “el beneplácito de la intención del Secretario General de establecer la Misión de las Naciones Unidas para la Respuesta de Emergencia al Ébola” (UNMEER en inglés).<sup>315</sup> La atención se centró en contener el brote, aunque también se incluyó el mandato de garantizar servicios esenciales y preservar la estabilidad, pero por sobre todo proveer de liderazgo y coordinación de actividades de los diferentes actores, una crítica recurrente a las agencias especializadas de la ONU en su desempeño durante la epidemia.<sup>316</sup>

Este compromiso marcó el comienzo simbólico de una respuesta internacional sustancial y sirvió para tranquilizar a las personas mostrando que la ayuda finalmente estaba en marcha. La mayor parte de los esfuerzos militares que se desplegaron en octubre y noviembre estuvieron limitados al apoyo, la coordinación y la logística a las actividades desarrolladas por las organizaciones internacionales y los gobiernos locales<sup>317</sup>. Se enviaron equipamientos

---

<sup>313</sup> Letter dated 15 September 2014 from the Secretary-General addressed to the President of the Security Council. Disponible en: <https://undocs.org/S/2014/669>

<sup>314</sup> Ver el texto completo de la resolución en: <https://undocs.org/es/A/RES/69/1>

<sup>315</sup> Por segunda vez en la historia, después de la resolución 1308 (2000) que llamaba a la toma de acciones para la contención de la epidemia de SIDA, el CS de la ONU consideraba que una enfermedad podía significar una amenaza para la paz y la seguridad internacional. Para detalles de la misión ver: <https://ebolaresponse.un.org>

<sup>316</sup> La creación del programa ONUSIDA también fue interpretado como una respuesta a la falta de eficiencia de la OMS para gestionar la crisis de salud por la expansión del SIDA.

<sup>317</sup> En septiembre Estados Unidos desplegó 3.000 soldados en Liberia y fue seguido por Gran Bretaña y Francia que enviaron soldados a Sierra Leona y Guinea respectivamente. Gran Bretaña envió finalmente 750 tropas a Sierra Leona y el presidente francés François Hollande visitó personalmente el principal hospital de tratamiento de Ébola en Conakry. China envió un total de 480 militares sanitarios y Cuba 256 profesionales de la salud a los tres países afectados. Ver: Crisis Group. *Op. Cit.*

y apoyo logístico para la construcción de centros de tratamiento y nuevos laboratorios comenzaron a llegar a fines de septiembre, aunque no había personal que los atiendan.

Los picos de contagios comenzaron a ceder progresivamente hacia fines de 2014 a un ritmo diferente en cada uno de los países afectados en la medida en que los recursos necesarios comenzaron a llegar desde el exterior. La razón detrás de la caída en los casos es difícil de atribuir a un solo factor. Los cambios en el comportamiento público, la mayor disponibilidad de camas, los mayores esfuerzos para controlar la infección y los entierros más seguros han contribuido a la disminución. A pesar del progresivo descenso en las cifras, la lucha contra el Ébola estaba lejos de terminar y todavía se cobraría casi 3.500 víctimas en los tres países. En esta fase también comenzó a tomar fuerza la idea de disponer de una vacuna para la detención de la epidemia. Durante años la producción de una vacuna contra el Ébola había sido una prioridad, pero al momento de la explosión del brote no se había llegado al final de las investigaciones. Se disponía de prototipos, pero no habían sido testados en humanos con lo que su implementación llevaría un tiempo en el que no iba a poder ser suministrada en función de los protocolos vigentes.<sup>318</sup>

La *fase final* se inició a principios de 2015 y llega hasta la declaración del final de la epidemia en junio de 2016. Para marzo de 2015 todavía se registraban 95 nuevos casos por semana en Guinea y 50 por semana en Sierra Leona. Liberia, que había resultado la más afectada en el pico de la epidemia durante la segunda mitad de 2014, mostró un descenso abrupto de casos hasta registrar sólo 1 caso en marzo de 2015. A pesar de que los casos de Ébola habían comenzado a bajar desde fines del año anterior, no había lugar para pensar que la epidemia terminaría pronto ya que en los 3 primeros meses de 2015 morirían 2556 pacientes en la región, un poco más del 50% del total de infectados en ese período. Los casos fatales comenzaron a desacelerarse fuertemente a partir de abril y, en el último año de la epidemia, solo murieron por Ébola 30 personas, la mayoría de ellos en Guinea. En función del decrecimiento en los casos, el 31 de julio de 2015, se dio por finalizada la Misión para la Respuesta de Emergencia del Ébola (UNMEER) transfiriendo la responsabilidad de control y contención final de la epidemia a las agencias especializadas como la OMS y los Coordinadores Residentes.

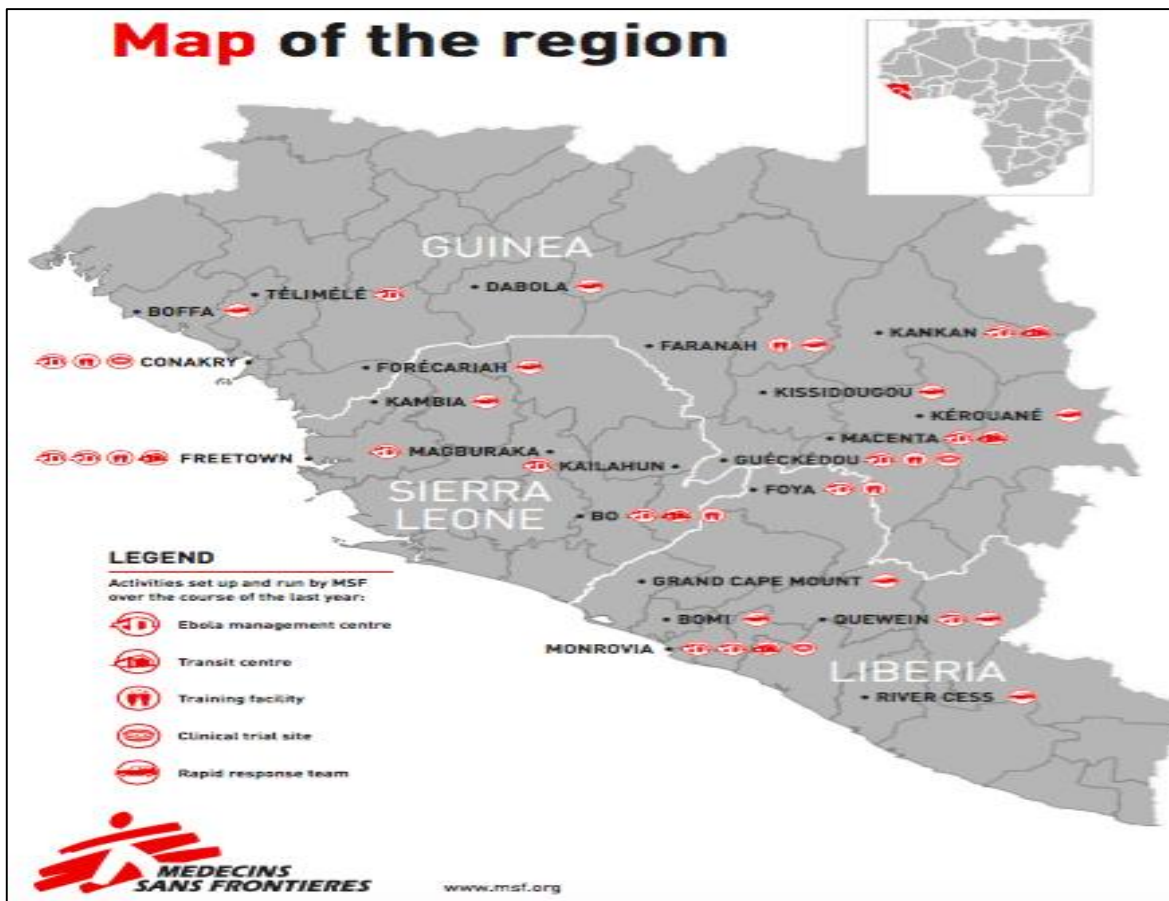
---

<sup>318</sup> Por ejemplo, ZMapp, una combinación de anticuerpos monoclonales, se estaba estudiando en primates cuando se administró por primera vez a dos ciudadanos de EE. UU. en julio de 2014 después de haber contraído el Ébola como voluntarios en Liberia. Hofman Michiel y Au Sokhieng. *Op. Cit.* p. 133.

A medida que los casos se fueron reduciendo, los esfuerzos de todos actores internacionales se fueron concentrando en las regiones en las que el virus todavía tenía una prevalencia significativa. Esto promovió la reasignación más eficiente de los recursos de todos los actores y facilitó la coordinación de acciones.

La tendencia a la baja de los contagios y las muertes se profundizó fuertemente en los primeros meses de 2016. El fin de epidemia de Ébola comenzó a ser percibido como una realidad en las comunidades locales y la opinión pública mundial después de más de 2 años. Para fines de mayo de ese año, la OMS declara el fin de la Declaración de Emergencia de Salud Pública de Preocupación Internacional dictada en agosto de 2014 confirmando el camino hacia el fin de la pesadilla. Unos días después, la OMS declararía a Liberia libre del virus de Ébola después de cumplido el plazo de 42 días establecido por el protocolo.

#### ESTRATEGIAS DE EXPERTISE DESPLEGADAS POR MSF



Fuente: Médicos Sin Fronteras, Report: Pushed to the Limit and Beyond. 2015. Ver en: <https://www.msf.org/ebola-pushed-limit-and-beyond>



La presencia de MSF en África occidental desde los años duros de la guerra civil en Sierra Leona y Liberia con misiones activas en la región al inicio de la epidemia de Ébola constituyó una gran ventaja. Por un lado, le dio a la organización una visión realista sobre las serias limitaciones de la infraestructura de salud de los países más afectados por la epidemia y, por otro lado, facilitó la aceptación por gran parte de la población de las actividades de la organización, lo que le permitió desplegar una respuesta rápida. Si a esto sumamos la experiencia adquirida en las intervenciones en brotes anteriores, la organización tomó dimensión tempranamente de la magnitud de la amenaza a la que se estaba enfrentando la región y tomó acciones concretas para su resolución.

El expertise desarrollado por MSF en sus intervenciones anteriores para el tratamiento del virus de Ébola constituyó un *atributo de autoridad* bien definido en el contexto de África occidental. La organización hizo uso de esa autoridad ante los actores desplegados en el terreno a través de una diversidad de estrategias llevadas a cabo en simultáneo y de manera coordinada a lo largo del periodo bajo análisis: provisión de bienes públicos, participación en el desarrollo e implementación de tratamientos y vacunas experimentales, Formación de recursos humanos especializados, reacción temprana y monitoreo constante.

#### *a) Provisión de bienes públicos*

La provisión de servicios públicos a las poblaciones de la región por parte de MSF en el contexto de la epidemia de Ébola respondió a las crecientes necesidades y se topó con las limitaciones propias del contexto. La naturaleza de los servicios públicos entregados fue diversa teniendo en cuenta la complejidad y los recursos dispuestos por la organización en tanto que su provisión fue intensiva y simultánea de acuerdo con las demandas.

La *atención médica* fue central. Hasta la declaración del fin de la epidemia en África occidental en 2016, un 34% de los casos observados fue tratado por MSF en cualquiera de las facilidades médicas instaladas para ese efecto en los tres países. Este porcentaje casi se duplica si consideramos la primera fase que va desde marzo a julio de 2014 cuando comienza la presencia de equipos especializados era aún mínima.<sup>319</sup> Para ese momento, 891 pacientes

---

<sup>319</sup> En una primera etapa, tal como es habitual cuando se confirma un brote de Ébola en cualquier sitio del mundo, un cuerpo de epidemiólogos y especialistas con vasta experiencia en fiebre hemorrágica procedente de distintas instituciones del mundo es enviado al lugar para analizar las circunstancias y proponer las acciones de

habían sido tratados por MSF de un total de 1.440. Estas cifras muestran la dimensión de la participación directa de la organización en la prestación de atención médica para la contención de la epidemia:

Número de casos (probables, sospechosos y confirmados)	Número de pacientes fallecidos	Número de casos admitidos por MSF
28.616 <sup>(a)</sup>	11.310	9.730 <sup>(b)</sup>
	Fallecidos / Total: 39,52 %	MSF / Total: 34,01 %

Fuente: a) OMS al 30 de junio de 2016; b) MSF al 30 de junio de 2016 para Sierra Leona, Liberia y Guinea.

Ante la inexistencia de un tratamiento probado y eficaz para contener los daños causados por el virus y recuperar a los pacientes, MSF se concentró en cuidados clínicos y luego paliativos para aliviar los síntomas y el sufrimiento durante el período más crítico de la enfermedad - estadísticamente entre el día 2 y 8 de su manifestación clínica. La complejidad central en la atención de los pacientes radicaba en la observación celosa de los protocolos de intervención que debía seguir el personal médico. El valor agregado de la experiencia de MSF en el combate al Ébola consistía en la disposición de profesionales médicos con experiencia en la atención de pacientes cumpliendo esos estándares. Aun así, la incertidumbre era el común denominador en el tratamiento ya que no existían certezas sobre cómo respondería cada paciente ante la carga viral. El doctor Sprecher describía este escenario sin ambigüedades:

“Algunos pacientes aparentemente se están recuperando, caminan, hablan y comen, y luego, triste e inexplicablemente, fallecen una hora más tarde. Todavía no se sabe qué factores permiten que algunas personas se recuperen mientras que otras sucumben”<sup>320</sup>

Si bien, el personal especializado de la organización conocía el comportamiento del virus una vez que su presencia era confirmada, había circunstancias que no estaban completamente

---

contención. El Center for Disease Control and Prevention (CDC) dependiente del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU. despachó un equipo de una docena de especialistas liderado por Pierre Rollin dotados de modernos sistemas de seguimiento de contactos. Desde Múnich, un equipo de técnicos especialistas en investigación llegó para instalar la capacidad de procesar localmente muestras de laboratorio. La OMS desplegó el primer equipo formado por socios institucionales de la Red Mundial de Alerta y Respuesta a Brotes (en inglés, GOARN) encabezado por un epidemiólogo de campo que viajó a Guinea el mismo día que se confirmó el primer caso. Esta limitación se iría reduciendo progresivamente a partir de la formación de equipos.

<sup>320</sup> Médicos Sin Fronteras, Report: Pushed to the Limit and Beyond.

bien comprendidas y representaban un desafío. En este sentido, el Dr. Armand Sprecher, especialista en salud pública de MSF manifestaba:

“Nuestra experiencia de brotes anteriores demuestra que una buena atención clínica puede reducir las tasas generales de letalidad entre un 10 y un 15 por ciento. Todavía hay muchas incógnitas, tanto médicas como epidemiológicas, sobre el Ébola y la mejor forma de combatirlo clínicamente”.<sup>321</sup>

A la incertidumbre de combatir una enfermedad sin cura y sin pronóstico posible se agregó la demanda extraordinaria que sobrevino a partir de julio de 2014. Tal fue la afluencia de pacientes en la etapa más crítica, a fines de agosto que, durante varios días, el EMC llamado ELWA 3 con capacidad para 250 pacientes, sólo abrió durante 30 minutos por la mañana para admitir a unos pocos pacientes que ocuparían las camas que habían sido desocupadas durante la noche por fallecimientos. Los enfermos se acumulaban en las afueras del EMC donde eran depositados por las familias con la esperanza de que fueran recibidos durante la mañana. La mayoría de ellos moría antes de que se abrieran las puertas. Muchos, se quedaban afuera esperando hasta morir por la falta de camas. Rosa Crestani, coordinadora de emergencias para MSF a cargo del ELWA 3 recuerda:

“Tuvimos que tomar decisiones horribles sobre a quién permitir entrar el centro. Teníamos dos opciones: dejar a los que recién empezaban con la enfermedad o tomar a los que estaban muriendo y los más infecciosos. Tratamos de mantener un equilibrio: tomaríamos lo máximo que pudiéramos y los más enfermos. Pero también sostuvimos nuestros límites: nos negamos a poner a más de una persona en cada cama. Solo podíamos ofrecer una atención paliativa muy básica y había tantos pacientes y tan poco personal que el personal tenía, en promedio, solo un minuto por paciente. Era un horror indescriptible”.<sup>322</sup>

Kevin De Cock, jefe de la misión del CDC en Liberia que apoyaba al gobierno liberiano coincidió en el diagnóstico del mes de agosto como el período crítico de la epidemia en el país agregando que, a causa de las fuertes lluvias, los cuerpos apresuradamente enterrados

---

<sup>321</sup> Médicos Sin Fronteras, Report: Pushed to the Limit and Beyond.

<sup>322</sup> En palabras de Henry Gray, director de operaciones del equipo de Respuesta al Ébola de MSF, un médico: "Fue horrible, realmente horrible, el séptimo nivel del infierno". Ver: Fletcher, Martin. "Médecins Sans Frontières: the organisation at the heart of the Ebola outbreak." The telegraph 18. Apr. 2015.

comenzaron a flotar en la superficie provocando la indignación pública y la decisión de imponer cremaciones obligatorias.<sup>323</sup>

Las consecuencias del trabajo en estas condiciones despertaron mucha consternación, pero también críticas al interior de MSF. A pesar del esfuerzo en la atención de la mayor cantidad de enfermos posibles, la mayor crítica se centró en la calidad de provisión de cuidados, los cuales no llegaban a cubrir las medidas mínimas de un trato humano, afectando uno de los principios de la acción humanitaria.<sup>324</sup> Las condiciones de atención comenzaron a cambiar para fines de 2014.

La *sensibilización* puede ser considerada otra dimensión de servicios públicos entregados. Carolina Nanclares destaca esta dimensión adicional de la lucha contra el brote.<sup>325</sup> Es la que involucra a las comunidades locales en la respuesta impulsadas con tareas de sensibilización y concientización con objetivo principal de lograr la comprensión del peligro de la falta de cumplimiento de los protocolos establecidos y la colaboración. En muchos casos, esta se combina con acciones de seguimiento de contacto para cortar las cadenas de transmisión del virus. Fernanda Mendez, referente médica de MSF desplegada en Guinea, afirma la importancia de la aceptación de la comunidad para lograr generar confianza de parte de las organizaciones internacionales como una estrategia necesaria para combatir la epidemia.<sup>326</sup> Las experiencias anteriores habían demostrado que, sin el “community engagement” la contención de los brotes no era posible.<sup>327</sup> Consciente de esta dimensión para la contención de un brote de Ébola, desde antes de la confirmación del primer caso en la región la organización puso en marcha un plan de actividades propias de un protocolo que incluyeron: entrenamiento de protección al personal sanitario, acciones de sensibilización en la comunidad, realización de entierros seguros y el traslado de pacientes.<sup>328</sup> Sin embargo, la

---

<sup>323</sup> Honigsbaum, Mark. Between Securitisation and Neglect: Managing Ebola at the Borders of Global Health. *Med. Hist.*, vol 61 (2), 2017 pp. 270-294.

<sup>324</sup> A pesar del esfuerzo en la atención de la mayor cantidad de enfermos posibles, hubo una corriente muy crítica al interior de la organización por la calidad de provisión de cuidados que no llegaban a cubrir las medidas mínimas de un trato humanitario. Para más sobre este argumento ver: Interview: Brauman, Rony. Contre Ebola, “le traitement symptomatique a parfois été négligé, voire oublié”. *Liberation*. 3 février 2015. Disponible en: [https://www.liberation.fr/terre/2015/02/03/parfois-le-traitement-symptomatique-a-ete-neglige-voire-oublie\\_1194960](https://www.liberation.fr/terre/2015/02/03/parfois-le-traitement-symptomatique-a-ete-neglige-voire-oublie_1194960)

<sup>325</sup> Entrevista con el autor.

<sup>326</sup> Entrevista con el autor.

<sup>327</sup> Un claro ejemplo es el brote de Ébola que surgió simultáneamente en 2014 en RDC. Para más detalles ver: Honigsbaum Mark. Op. Cit.

<sup>328</sup> Médicos Sin Fronteras, Report: Pushed to the Limit and Beyond.

organización pronto entendió que los protocolos diseñados para el acceso a las comunidades debían considerar especificaciones de cada sociedad. Para esto, la organización tuvo que adaptar gran parte de sus protocolos de acceso y aceptación a las comunidades ya que habían sido desarrolladas en experiencias anteriores vinculadas más a contextos rurales y no a centros urbanos como sucedía en el caso de África occidental.<sup>329</sup>

Las acciones de sensibilización se emprendieron con la necesaria coordinación con las autoridades nacionales. Esto resultó posible en tanto que implicaba, en principio, menos exposición al riesgo de contagio y los trabajadores nacionales de los países de la región tenían mejor acceso a las poblaciones por identificación lingüística, étnica, religiosa, etc. La acción de concientización y sensibilización en los tres países pasó por diversas etapas en las que el mensaje tuvo que ser ajustado en función de las reacciones suscitadas en las comunidades locales. Lejos de una aceptación generalizada por parte de las comunidades, las acciones de sensibilización fueron ampliamente resistidas en algunas regiones como suburbios de Monrovia en la etapa más crítica de la epidemia.<sup>330</sup> Fernanda Méndez destaca las dificultades para la aceptación que surgieron en Monrovia al llevar adelante acciones de sensibilización inspiradas en la desconfianza de la sociedad sobre el destino de los enfermos de Ébola y el tratamiento al que eran sometidos en los EMCs<sup>331</sup>

En el contexto de una emergencia sanitaria como el caso de la epidemia de Ébola, el expertise en la *logística* resulta determinante. Más allá de la disposición o no de personal, si no se cuenta con las facilidades y los circuitos de tránsito claramente establecidos y señalados, las acciones de cuidado pueden ocasionar más daño que beneficio. MSF fue capaz de desarrollar sus capacidades logísticas en varias dimensiones: la construcción de facilidades como EMC con todos los protocolos de funcionamiento bien definidos, la instalación de laboratorios para el procesamiento de muestras y la distribución de kits de prevención entre la población. Al igual que con la prestación de servicios médicos, la logística se enfrentó a desafíos

---

<sup>329</sup> Médicos Sin Fronteras. Report: An Unprecedented Year. 2015. Disponible en: <https://www.msf.org/ebola-accountability-report-unprecedented-year>

<sup>330</sup> Crecientemente los gobiernos comenzaron a securitizar la contención de la epidemia utilizando sus fuerzas armadas para asegurar el traslado de los enfermos y el cumplimiento de la cuarentena en los sitios más conflictivos. Esto originó muchas críticas y no poco rechazo en los habitantes, pero no logró evitar que los gobiernos impusieran el aislamiento forzado de algunas zonas de las ciudades capitales. Para quien recorriera el centro de Freetwon a fines de 2014, no resultaba raro ver barrios enteros aislados con una clara demarcación y custodiados por el ejército. Para más detalles ver: Ver: Sack, Kevin et al. How Ebola Roared Back. The New York Times, Dec, 29, 2014. Ver: <https://www.nytimes.com/2014/12/30/health/how-ebola-roared-back.html>

<sup>331</sup> Entrevista con el autor.

extraordinarios con el crecimiento exponencial de casos y se encontró con fuertes limitaciones por el contexto en el que se desarrollaron los proyectos.

Durante la epidemia, MSF construyó 15 establecimientos para el combate al Ébola en la región entre EMCs y centros de tránsito<sup>332</sup>: 6 en Sierra Leona, 5 en Guinea y 4 en Liberia. Las circunstancias que rodearon la construcción de cada una de estas facilidades sanitarias fueron particulares de cada caso. Sin dudas, el caso más impactante en el combate a la epidemia en esta etapa es el de Liberia. Después del cierre de los EMC administrados por Samaritan's Purse en Monrovia y Foya, cuando “nadie dio un paso adelante para tomar su lugar en el apoyo al Ministerio de Salud en el cuidado de pacientes”,<sup>333</sup> MSF tomó a ambos a su cargo y expandió su capacidad de 40 a 100 camas en el caso de Foya y construyó un nuevo EMC, llamado ELWA 3, en Monrovia, el más grande nunca construido, para albergar a 250 pacientes en agosto de 2014. Ante la marea de pacientes que comenzaron a llegar a Monrovia una vez que las cadenas de contagio se expandieron en la capital, no fue suficiente. En Guinea, MSF fue la única organización en administrar directamente un EMC en Conakry, Guéckédou y Macenta hasta que llegaron organizaciones como la Cruz Roja francesa en noviembre de 2014. En Sierra Leona, las capacidades instaladas para la atención de infectados no eran suficientes y hubo que hacer un esfuerzo significativo para ampliarlas ya que se registraron casos en todos los distritos del país. De la misma manera, MSF abrió 3 EMCs nuevos en BO, Magburaka y Freetown entre septiembre y diciembre los cuales rápidamente tuvieron que ser ampliados para responder a la demanda de atención.<sup>334</sup>

Afortunadamente, unos días después de la apertura, ELWA 3 obtuvo un socio valioso cuando el CDC de E.E.U.U. y los Institutos Nacionales de la Salud establecieron un laboratorio conjunto de diagnóstico de campo adyacente a la unidad de tratamiento. Tener este laboratorio al lado de la unidad de tratamiento resultó de un valor inconmensurable que le

---

<sup>332</sup> Los centros de tránsito son centros de estancia corta para que las personas esperen los resultados de los análisis de sangre. Si la prueba resulta negativa, serán dados de alta. De ser positivo, serán trasladados a un centro de gestión de Ébola.

<sup>333</sup> Médicos Sin Fronteras, Report: Pushed to the Limit and Beyond.

<sup>334</sup> Una vez que las evaluaciones indicaron una franca reducción de los contagios, MSF comenzó el proceso de cierre o reconversión de instalaciones en diversos puntos de la región atendiendo a las necesidades emergentes. El centro ELWA 3 en Monrovia fue desmantelado después de 9 meses de funcionamiento, otras instalaciones fueron cedidas al gobierno u otras organizaciones como la Cruz Roja o Samaritan's Purse en Freetown o Kailahun en Sierra Leona y otras se dispusieron para la atención médica general o de sobrevivientes de la epidemia. Las instalaciones construidas por otros actores internacionales como los gobiernos de EE. UU., Francia o el Reino Unido fueron en general desmanteladas y el apoyo se concentró sobre las instalaciones de gobierno.

permitió al personal de los EMCs reducir el tiempo necesario para determinar si alguien tenía Ébola de un día o dos a solo horas. Esto redundó en un asilamiento más rápido para los pacientes con diagnóstico confirmado de aquellos que esperaban su resultado y descartar quienes la prueba había dado resultado negativo. Este triage más rápido y efectivo convirtió a ELWA 3 en un lugar más seguro para los pacientes y permitió asistir a más personas al liberar camas más rápidamente que antes.<sup>335</sup>

La disposición de centros de procesamiento de pruebas fue una clara prioridad para MSF desde el inicio de la epidemia. La capacidad de laboratorio proporcionada por MSF fue limitada y quienes tenían alguna capacidad de procesamiento de muestras vieron pronto su capacidad colmada por la gran cantidad de casos que debían diagnosticarse.<sup>336</sup> El valor de reconocer tempranamente cadenas de transmisión, casos positivos o la posibilidad de realizar un monitoreo constante de la condición clínica de los pacientes tuvo un impacto directo en la cantidad de víctimas. Cada vez que MSF levantó la voz para solicitar ayuda a la comunidad internacional, la ampliación de la capacidad de procesamiento de muestras de laboratorio fue un factor común.

Finalmente, en el momento más crítico de la epidemia, cobró centralidad una tarea habitual de logística propia de otros contextos. En septiembre, cuando no había suficientes camas en los centros de Monrovia, MSF comenzó la distribución de kits de protección familiar y desinfección del hogar para más de 600.000 personas en la ciudad. Los kits fueron diseñados para brindar a las personas cierta protección en caso de que un miembro de la familia se enfermara además de permitir que las personas desinfecten sus hogares para reducir el riesgo de infección. Uno de los objetivos clave eran los trabajadores de la salud a quienes a menudo se les pedía que ayudaran a cuidar a las personas en sus comunidades cuando los centros de tratamiento estaban llenos. Anna Halford, coordinadora de distribución de MSF, reconoce la excepcionalidad de la medida:

“Aunque sabíamos que estos kits no eran la solución a la crisis del ébola en Monrovia, nos vimos obligados a tomar medidas imperfectas y sin precedentes”. “Fueron una solución

---

<sup>335</sup> Más información: Hofman Michiel y Au Sokhieng. *Op. Cit.* p. 195.

<sup>336</sup> Al inicio de la epidemia, los equipos de MSF en Guinea usaban máquinas ISTAT para monitorear electrolitos pero su uso fue discontinuado.

provisional para permitir que las personas intentaran protegerse de un familiar enfermo durante un breve período de tiempo hasta que pudieran ingresar en un centro de gestión”.<sup>337</sup>

En este marco, medidas adicionales fueron implementadas por MSF para la contención de la epidemia: adherir a la decisión del gobierno de cremar todos los cuerpos, aunque esto fuera en contra de las costumbres locales instalando crematorios en los EMCs, la distribución masiva de material básico (kits) de desinfección para tratar de prevenir la expansión del virus y la entrega de profilaxis para otra enfermedad endémica y con síntomas parecidos como la malaria. MSF distribuiría tabletas anti-malaria para 650.000 personas en Monrovia y más de 1,5 millones en Freetown, Sierra Leona <sup>338</sup>.

La provisión de servicios públicos por parte de MSF constituye el punto central de la misión de la organización, sean de naturaleza médica, logística u otro. En el caso de la epidemia de Ébola, es difícil determinar el impacto en vidas humanas que hubiera tenido la decisión de la organización de paralizar sus proyectos como otros actores hicieron; pero no caben dudas de que muchas vidas se salvaron por su intervención directa en el terreno. Por otro lado, en este contexto, la provisión de atención médica directa a los pacientes o la construcción de estructuras de salud para su tratamiento, cuando no había muchos más actores dispuestos o con capacidad de hacerlo, dotó a MSF de una autoridad y legitimidad suficiente para obtener el reconocimiento de sus acciones por parte de sus partes interesadas.

*b) Participación en el desarrollo e implementación de tratamientos y vacunas experimentales*

Cuando comenzó el brote, no había en el mercado ninguna vacuna, fármaco o prueba de diagnóstico rápido que hubiera demostrado ser segura y eficaz contra el Ébola en humanos. La mayor parte de la investigación había sido realizada por institutos públicos y pequeñas empresas con el apoyo de fondos públicos justificados por el riesgo bioterrorista que representaba una enfermedad viral altamente infecciosa como el Ébola.<sup>339</sup> Los avances se

---

<sup>337</sup> Médicos Sin Fronteras, Report: Pushed to the Limit and Beyond

<sup>338</sup> Ver el Informe de Médicos Sin Fronteras, An Unprecedented Year.

<sup>339</sup> Varias vacunas y tratamientos dirigidos contra el ébola estaban en desarrollo cuando se desató la epidemia 2014-2015, principalmente como parte del programa de defensa y defensa del gobierno de los EE. UU. después de los ataques terroristas en Nueva York el 11 de septiembre de 2001. Una de estas intervenciones experimentales, el cóctel anti-cuerpo ZMapp: había demostrado importantes beneficios de supervivencia en



habían orientado al desarrollo de vacunas y la profilaxis posterior a la exposición con un enfoque en el almacenamiento de productos para los mercados occidentales.<sup>340</sup> Pero a medida que la epidemia se descontrolaba cada vez más y los repetidos pedidos de ayuda tardaban en materializarse, MSF entendió que se necesitaba con más urgencia acelerar el desarrollo de alternativas para la respuesta.<sup>341</sup>

Ante las circunstancias, a fines de julio de 2014 se establecieron discusiones con los actores más importantes en el terreno para la búsqueda de opciones de contención. MSF tomó parte de las discusiones desde el principio y recibió rápidamente solicitudes de colaboración de parte de investigadores académicos y del sector privado. Poco antes de que se celebraran las primeras reuniones coordinadas por la OMS, MSF había admitido 891 de los 1,440 casos sospechosos o confirmados en los EMCs en Guinea, Liberia y Sierra Leona.<sup>342</sup> Esto hizo de MSF el principal cuidador de pacientes con Ébola y, desde una perspectiva de investigación, el principal "guardián" a los posibles participantes en los ensayos de tratamientos.

A principios de agosto de 2014, los procesos se acelerarían. Julien Potet, asesor de políticas de la Campaña de Acceso a Medicamentos de MSF lo ponía claro:

“La investigación y el desarrollo finalmente se aceleraron a principios de agosto, cuando la OMS confirmó que el uso de productos contra el Ébola que aún no se habían probado en humanos era ético e incluso alentador dada la naturaleza excepcional del brote. Los sectores de investigación públicos y privados aceleraron el proceso para comenzar los ensayos clínicos de lo que suele llevar años a meros meses”.<sup>343</sup>

MSF adoptó una postura clara con respecto a estos temas aceptando colaborar en los ensayos clínicos solo si se cumplían ciertas condiciones: los protocolos del ensayo se diseñarían para garantizar que la interrupción de la atención al paciente fuera mínima y que se respetaran los

---

primates a principios de 2014, pero no se había probado en humanos. El ZMapp sería administrado con éxito a dos cooperantes estadounidenses en Liberia acelerando todo el proceso para su uso masivo posterior.

<sup>340</sup> Fauci, Anthony S. 2014. “Ebola—Underscoring the Global Disparities in Health Care Resources.” *New England Journal of Medicine* 371(12): 1084–86.

<sup>341</sup> Aunque la opción de tratamiento experimental y vacunación se discutió bastante temprano en el brote, no se exploró adecuadamente hasta después de que el brote se intensificó en julio y agosto.

<sup>342</sup> Médecins Sans Frontières. *An Unprecedented Year*.

<sup>343</sup> Médicos Sin Fronteras, *Report: Pushed to the Limit and Beyond*.

estándares éticos médicos y de investigación internacionalmente aceptados en tanto que se produjeran y compartiesen datos científicos sólidos para el bien público.<sup>344</sup>

MSF decidió participar en ensayos clínicos a mediados de agosto de 2014 e inmediatamente tomó dos decisiones procesales importantes sobre cómo la organización debería navegar los ensayos<sup>345</sup>. Primero, la organización no tomaría la iniciativa en la investigación de una intervención en particular y en su lugar se uniría a un consorcio de investigación más grande. En segundo lugar, MSF creó un punto focal claro dentro de la organización, la Plataforma de Investigación para Productos Experimentales del Ébola, que obtuvo el mandato de involucrar a MSF en ensayos clínicos.

La plataforma, copresidida por los directores médicos de dos (y tres más adelante) de los cinco centros operativos de MSF, estaba compuesta por expertos de diferentes secciones de la organización incluidas las entidades satélites Epicenter y la Campaña de Acceso a Medicamentos.<sup>346</sup> Este grupo entró rápidamente en su primera colaboración de investigación con la Universidad de Oxford que lideraba un gran consorcio de socios públicos y privados. Una de las primeras tareas para este consorcio fue determinar cuál de los numerosos tratamientos propuestos para el Ébola se deberían probar en ensayos clínicos.<sup>347</sup> Se confirmó la selección preliminar de dos medicamentos (brincidofovir y favipiravir) y acordó participar

---

<sup>344</sup> En agosto, MSF tomó la primera decisión de asociarse con instituciones de investigación, la OMS, los Ministerios de Salud y las compañías farmacéuticas para probar tratamientos experimentales y vacunas en medio del brote. El 23 de octubre, tuvo lugar una reunión entre todas las partes interesadas para estudiar las numerosas cuestiones normativas complejas en torno al posible acceso a las vacunas experimentales contra el virus del Ébola donde se concluyó que “las vacunas tendrán una repercusión importante en la evolución futura de la epidemia cualquiera que sea la situación, el mejor o el peor de los casos”

<sup>345</sup> Rid, Annette y Antierens, Annick. How Did Médecins Sans Frontières Negotiate Clinical Trials of Unproven Treatments During the 2014–2015 Ebola Epidemic? en Hofman, Michiel y Au Sokhieng. Op. Cit.

<sup>346</sup> La Plataforma incluyó a unos 20 expertos en fiebres hemorrágicas virales, métodos de laboratorio e investigación, antropología y ética, así como miembros de MSF Ebola Taskforce y el equipo de comunicaciones de MSF. Fue copresidido por los directores médicos de los centros operativos en Bruselas (OCB) y Ginebra (OCG) y luego en Ámsterdam. Se agregaron miembros adicionales cuando la competencia de la Plataforma se extendió a las vacunas y diagnósticos. Los responsables de la Plataforma coordinaron el trabajo del grupo y convocaron a reuniones semanales para discutir, decidir y gestionar los ensayos clínicos en los que participaría MSF. La Plataforma se vinculó activamente con el personal relevante de MSF, como los líderes de los grupos de trabajo o los equipos de coordinación de campo, y proporcionó información al equipo de comunicaciones. La Plataforma también proporcionó actualizaciones internas periódicas al personal clave de MSF, incluido el liderazgo ejecutivo y asociativo de la organización, sobre el trabajo de la Plataforma. Además que lideró la discusión y las negociaciones con instituciones y partes interesadas fuera de MSF. Ver: Rid, Annette y Antierens, Annick. Op. Cit.

<sup>347</sup> Se habían sugerido a la OMS más de 120 tratamientos no probados en semanas. Ver: World Health Organization. “Scientific and Technical Advisory Committee on Ebola Experimental Interventions.” Meeting of STAC-EE at the WHO Headquarter, Geneva, Switzerland November, 11–12, 2014. [http://www.who.int/medicines/ebola-treatment/2014-1111\\_Agenda-STAC-EE\\_Final.pdf](http://www.who.int/medicines/ebola-treatment/2014-1111_Agenda-STAC-EE_Final.pdf).

en un "ensayo de sangre total y plasma convaleciente". Finalmente, el primer ensayo de tratamiento experimental del ébola en África occidental, con el fármaco favipiravir, comenzó en el centro de MSF en Guéckédou, Guinea, el 17 de diciembre de 2014.<sup>348</sup> Micaela Serafini, directora médica de MSF dejó de manifiesto el tamaño del desafío de llevar adelante estas pruebas:

“Empezar ensayos clínicos en cuestión de meses en medio de una crisis humanitaria compleja nunca había sucedido antes, y mucho menos en condiciones de riesgo biológico”<sup>349</sup>

Aunque MSF decidió participar en varios ensayos de tratamiento desde principios de la epidemia, a mediados de agosto de 2014, inicialmente rechazó los diseños controlados aleatorios individuales para estos ensayos porque dichos diseños no se consideraron factibles ni aceptables. Por el contrario, la organización participó en un solo ensayo de vacunas, el ensayo de “Ébola ça Suffit” (Ébola, esto es suficiente) en Guinea que comenzó en marzo de 2015 y usó un diseño controlado aleatorio por grupos.<sup>350</sup>

Claramente, si MSF hubiera decidido no participar en tales ensayos, los estudios habrían sido extremadamente difíciles de realizarse. Como cuidador principal, MSF tenía la responsabilidad especial de tratar de mejorar los resultados de los pacientes. También fue el principal "guardián" para los posibles participantes en los ensayos de tratamiento. Además, MSF tenía una capacidad limitada para participar en la investigación clínica y otras instituciones podían realizar ensayos de vacunas y diagnósticos sin la participación de MSF. La colaboración de la organización fue clave para el éxito de los ensayos de tratamiento en esta epidemia, especialmente en sus fases iniciales.

---

<sup>348</sup> Otras pruebas seguirían al año siguiente con diferentes drogas como: Brincidofovir, rVSV-ZEBOV o plasma convaleciente. Su puesta en marcha fue el resultado de un esfuerzo conjunto de los actores en el terreno convencidos de que se trataba de una herramienta que tendría un impacto significativo en la contención de la epidemia. Sin embargo, a pesar de la urgencia y la necesidad, su implementación no estuvo exenta de discusiones y profundas desavenencias, fundamentalmente en el riesgo ético de una administración de la droga a la población por un diseño sesgado de la muestra. Ver más información en: Hofman Michiel y Au Sokhieng. *Op. Cit.* Cap. 6.

<sup>349</sup> Médicos Sin Fronteras, Report: Pushed to the Limit and Beyond.

<sup>350</sup> Henao-Restrepo Ana M., et al. 2015. “Efficacy and Effectiveness of an rVSV-Vectored Vaccine Expressing Ebola Surface Glycoprotein. Interim Results from the Guinea Ring Vaccination Cluster-Randomised Trial.” *The Lancet* 86(9996): 857–66.

*c) Formación de recursos humanos especializados*

A medida que la demanda de atención a pacientes fue creciendo y grandes cantidades de trabajadores contrajeron el virus, la falta de personal capacitado comenzó a ser una limitación extraordinaria. El Dr. Bart Janssens, director de operaciones de MSF revelaba en junio de 2014 esta preocupación claramente cuando los contagios comenzaron un alza sostenida:

“Pedimos que se desplegara personal médico calificado, que se organizaran capacitaciones y que se intensificaran las actividades de rastreo de contactos y de concientización”<sup>351</sup>

Ante la falta de reacción de otros actores y el incremento de los casos, la organización tomó la decisión de hacerse cargo del EMC administrado por Samaritans' Purse en Monrovia y Foya, pero se enfrentó a un dilema significativo. En las condiciones existentes, se presentaba el escenario de comenzar a enviar trabajadores con solo dos días de capacitación intensiva.<sup>352</sup> Joanne Liu, presidente internacional manifestó estos temores después de conversaciones con otras agencias de ayuda:

“Estábamos en aguas desconocidas y no podíamos esperar los dos meses necesarios para que otras agencias de ayuda se capacitaran y respondieran”

Lo que se esperaba que fuera llevado a cabo en forma masiva por parte de algún actor con capacidad mientras MSF prestaba ayuda en el terreno, tuvo que empezar a ser realizado por la organización misma. Un plan de formación masiva de personal especializado debía ser llevado a adelante y así habilitar a más trabajadores.

MSF se convirtió en una organización de referencia para obtener información, asesoramiento y formación en el contexto de la lucha contra el Ébola. Esto dio como resultado lo que un miembro del personal de MSF llamó, el "ejercicio de transferencia de conocimientos más extenso en la historia de MSF"<sup>353</sup>. Si bien hubo un intercambio significativo de información sobre la enfermedad, así como orientación y asesoramiento a otras ONGIs y miembros de la comunidad internacional a lo largo de la epidemia, la capacitación formó una parte clave de

---

<sup>351</sup> Médicos Sin Fronteras, Report: Pushed to the Limit and Beyond.

<sup>352</sup> Brice de le Vingne en Médicos Sin Fronteras, Report: Pushed to the Limit and Beyond.

<sup>353</sup> Médicos Sin Fronteras. Stockholm Evaluation Unit. OCB Ebola Review. Summary Report. April 2016. Disponible en: <https://evaluation.msf.org/evaluation-report/ocb-ebola-review-2016>

la respuesta de MSF al Ébola, con la seguridad del personal en el centro del programa. La instrucción prioritaria debía ser impartida a los profesionales de la salud y los equipos de apoyo en el terreno para una protección efectiva contra el contagio. El margen de error posible para gestionar de forma segura un EMC es tan pequeño que se necesita una formación meticulosa, de lo contrario, pueden convertirse en un vector de contagio masivo.

Se lanzó un programa de “Capacitación de primeros auxilios sobre el Ébola” en Bruselas que se extendió desde septiembre de 2014 hasta febrero de 2015,<sup>354</sup> en tanto que se iniciaron capacitaciones similares en colaboración con otras organizaciones en diversas instalaciones en el terreno. La decisión de incluir a otros actores fue clave. Permitió ampliar la respuesta de MSF en su conjunto además de facilitar el despliegue de otros actores humanitarios. A medida que otros actores fueron compartiendo la responsabilidad en la gestión de los EMCs, la organización se concentró en la capacitación de personal médico para la atención directa de pacientes.

En la sede de Bruselas, fueron capacitados más de 800 miembros del personal de MSF en el manejo seguro del Ébola, así como 250 personas de otras organizaciones. Se capacitó a miles más en los países afectados, como en Kailahun, Sierra Leona, donde se capacitó a 700 trabajadores sanitarios comunitarios, mientras que en Monrovia se capacitó a más de 400.<sup>355</sup> Por los centros de capacitación pasaron miles de personas reclutadas por los Ministerios de Salud de los países de la región como de distintas organizaciones como Médecins du Monde, Action Contre la Faim y Save the Children, GOAL, International Medical Corps, la Cruz Roja Francesa, por nombrar algunas. MSF también ayudó a la OMS y los Centros para el Control de Enfermedades (CDC) a desarrollar sus propios módulos de capacitación. Con el correr de las semanas, este personal capacitado comenzó a cubrir las necesidades de trabajadores especializados en el terreno.<sup>356</sup>

La urgencia en la capacitación también mostró algunas deficiencias que tuvieron que ser superadas en el camino. Con la rotación constante del personal en el campo y la poca comprensión de los requisitos específicos para el aprendizaje de adultos, esto resultó en una

---

<sup>354</sup> Debido a los retrasos provocados por intentos fallidos de delegación y colaboración, esta formación en Bruselas no comenzó hasta septiembre, cuando el brote ya estaba fuera de control.

<sup>355</sup> Médicos Sin Fronteras. Stockholm Evaluation Unit. OCB Ebola Review. Disponible en: <https://evaluation.msf.org/evaluation-report/ocb-ebola-review-2016>

<sup>356</sup> Organizaciones regionales como la Unión Africana (UA) o como la Comunidad Económica de los Estados de África occidental (ECOWAS) enviaron personal para ser capacitado por MSF en una proporción pequeña.

pobre consistencia en la capacitación y en la interpretación de los procedimientos. Un intento de abordar esto fue la producción y difusión de videos de capacitación en línea. De esta manera, en una etapa posterior, se normalizó la capacitación a través de la producción de material audiovisual.

Este esfuerzo le demandó a la organización, además de la reasignación de personal, el desarrollo de manuales procedimientos y actuación adaptados a un público no especializado y la disposición de material de capacitación, una inversión de un total de 437.000 euros en capacitaciones en Europa.<sup>357</sup>

Ante las evidencias recogidas de su intervención en el terreno, MSF decidió dar el paso inusual de capacitar a un gran número de personal de otras organizaciones, tanto en Europa como en los países afectados. Esto la posicionó como una organización de referencia para los otros actores que procuraban contar con sus herramientas de capacitación antes de enviar sus trabajadores al terreno.

#### *d) Reacción temprana y monitoreo constante*

La carrera contra el tiempo que significa la detección y confirmación temprana de la presencia del virus de Ebola en cualquier brote es de una importancia vital para la implementación de protocolos de atención y aislamiento tempranos que redundarán en la interrupción de las cadenas de contagio y en la reducción de víctimas fatales. Como los síntomas del Ébola se confunden fácilmente con los de otras enfermedades tales como el cólera y la malaria y los expertos capacitados para reconocerlos son raros, tanto en MSF como en el mundo en general, la experiencia de MSF en la atención de este tipo de fiebre hemorrágica fue determinante para romper con la incredulidad ante la falta de antecedentes en esa región. MSF fue un actor central para la declaración del Ébola en África occidental.<sup>358</sup>

---

<sup>357</sup> Médicos Sin Fronteras. Stockholm Evaluation Unit. OCB Ebola Review

<sup>358</sup> El tiempo promedio para la confirmación de un caso de Ébola en los brotes anteriores se mantuvo alrededor de los 2 meses reduciéndose progresivamente a medida que se fue ganando en experiencia, en tanto se determinan las zonas epidémicas potenciales y se establecen puntos de alerta temprana. En el caso del brote en África occidental la confirmación del primer caso tomaría 12 semanas como producto del desconocimiento del virus en la región, lo inesperado de su aparición en ella y la similitud de sus síntomas con otras enfermedades endémicas en esa parte de África como la malaria, el cólera o la fiebre Lassa. La alta tasa de letalidad constituyó un indicador inequívoco de que se trataba de una enfermedad hemorrágica que no se había manifestado antes en esta región.

La primera alerta había sonado una semana antes, el 14 de marzo cuando Esther Sterk<sup>359</sup>, a cargo de la oficina médica de MSF en Ginebra, recibió un reporte médico desde Guinea con detalles de una investigación preliminar sobre una sucesión de muertes por causas desconocidas ocurridas en un distrito cercano a la frontera con Liberia. Ese día, el Ministro de salud de ese país se había puesto en contacto con personal de la organización en el terreno para recibir ayuda por una “misteriosa enfermedad” que había provocado la muerte de 9 personas entre pacientes y personal sanitario que cuidaba de ellos. Debido a que nunca se había registrado un caso de Ébola en la región, los primeros indicios remitieron a los efectos de la fiebre Lassa -cuya presencia es endémica en África occidental. Sin embargo, la alta tasa de letalidad no se correspondía con esta otra variante de fiebre hemorrágica siendo muy superior al 1% de su media histórica.<sup>360</sup>

Sospechando de la fiebre hemorrágica viral de Lassa, Esther Sterk envió el informe describiendo los síntomas de los casos al Dr. Michel Van Herp, epidemiólogo senior de fiebre hemorrágica viral de MSF basado en Bruselas quien encontró elementos suficientes para pensar en la presencia del virus de Ébola.<sup>361</sup>

"Lo que me llamó la atención del informe médico fue el hipo, un síntoma típico asociado con el Ébola"... "Después de un examen más extenso, les dije a mis colegas: 'Definitivamente estamos lidiando con la fiebre hemorrágica viral, y deberíamos estar preparados para el Ébola incluso si nunca se ha visto en esta región'".<sup>362</sup>

---

<sup>359</sup> Esther Sterk es una de las más destacadas especialistas en filovirus dentro de Médicos Sin Fronteras.

<sup>360</sup> Ese mismo día, la oficina regional para África (AFRO) de la OMS abrió formalmente un evento dentro del Sistema de Administración de Emergencias (EMS) para investigar un probable brote de fiebre Lassa. El 14 de marzo y el 25 de marzo, un equipo conformado por personal del ministerio de salud de Guinea, la sección AFRO de la OMS y MSF llevó adelante una investigación en el terreno sobre las posibles ramificaciones, origen y naturaleza del brote del cual todavía se esperaba confirmación. El resultado apuntó a la ciudad de Guéckédou como el epicentro de transmisión con derivaciones a las ciudades de cercanas Kissidougou, Macenta y Nzerekore.

<sup>361</sup> Médicos Sin Fronteras, Report: Pushed to the Limit and Beyond.

<sup>362</sup> En rigor, la región de África occidental ya había experimentado la presencia de filovirus identificados: en 1994 un antropólogo suizo contrajo el virus después de realizar una autopsia a un chimpancé encontrado muerto en el bosque Tai Forest de Costa de Marfil. Aunque no llevó a la muerte del infectado, se logró identificar una nueva cepa del virus de Ébola denominada (TAFV). Por otro lado, un paper publicado por investigadores del Instituto Pasteur en 1982 menciona la presencia de anticuerpos de Ébola en personas que recibían tratamiento por la Fiebre Lassa en Liberia lo que sugiere que el virus estuvo circulando por la región mucho antes. Ver: Knobloch J., Albiez E. J. and Schmitz, H., “A Serological Survey on Viral Haemorrhagic Fevers in Liberia”, *Annales de l’Institut Pasteur/Virologie*, 133, 2 (1982), 125–8.

La organización dispuso el envío de las muestras de sangre a los laboratorios autorizados en Europa bajo los más estrictos protocolos de seguridad que incluyen el resguardo bajo tres capas de material de protección y la categorización especial UN2814, código que indica que se trata de una “sustancia infecciosa que afecta a humanos”. Días después se confirmaría que las sospechas iniciales que impulsaron las acciones de contención resultaron ser ciertas.<sup>363</sup>

Los exámenes revelaron la presencia de un filovirus causante de fiebre hemorrágica compatible con el virus de Ébola o Marburgo. Un nuevo e-mail procedente del Instituto Pasteur confirmaba la presencia de la cepa Zaire del virus de Ébola, la variedad más letal de fiebre hemorrágica. Al día siguiente MSF declaró públicamente que el brote que se estaba presenciando en la región “no tenía precedentes” debido a la extensión y dispersión geográfica de los casos.<sup>364</sup> No obstante, chocó con el interés, tanto de gobiernos como de OI, en quitar dramatismo a la situación a costa de la relativización de evidencia objetiva sobre la naturaleza y dimensión del brote.<sup>365</sup>

A partir de allí MSF tomó un lugar central en la identificación de las cadenas de contagio por la presencia y los recursos desplegados en el terreno. La participación de personal especializado en la detección más la instalación de laboratorios de procesamiento de muestras rápidas fueron claves en esta etapa. El trabajo de los epidemiólogos experimentados de MSF reveló algunas cadenas de transmisión desconectadas en diferentes lugares de la región forestal de Guinea, muchos de los cuales tenían familia en las vecinas Liberia y Sierra Leona. La evidencia de los casos mostraba una gran dispersión geográfica desde el inicio, pero la falta de identificación de casos positivos en Sierra Leona no dejaba de causar estupor.

---

<sup>363</sup> Estudios posteriores conducidos por la OMS y el Ministerio de Salud de Guinea<sup>363</sup> revelaron que el primer caso, el *paciente cero*, fue un niño de 2 años llamado Emile Ouamouno que vivía con su familia en el pequeño poblado de 31 casas llamado Meliandou en el distrito de Guéckédou en el sudeste de Guinea a poca distancia de la frontera con Liberia y Sierra Leona. La aldea, en esta parte remota de África occidental, formaba parte de un conjunto de poblaciones dominadas por la etnia Kissi que se extienden a los tres países. En lengua Kissi, Meliandou significa: “lo más lejos que llegamos”. Ver: Reid, Wilson. *Epidemic: Ebola and the Global Scramble to Prevent the Next Killer Outbreak*: Brookling Institution Press. Washington D.C. 2018. p. 7

<sup>364</sup> Ver comunicado de prensa en: <https://www.msf.org/guinea-mobilisation-against-unprecedented-ebola-epidemic>

<sup>365</sup> Gregory Härtl, el portavoz de la OMS, quien respondió a esta declaración de MSF que “no es necesario agitar algo que ya es suficientemente malo”<sup>365</sup>. Para luego agregar que “no se debía exagerar” cuando la organización replicó que la cepa de virus identificada era la más letal de todas y alcanza a matar hasta el 90 de los infectados. Härtl dejó en claro su posición cuando concluyó: “¿Quiere interrumpir la vida económica de un país, una región debido a 130 casos sospechosos y confirmados?” Ver Wilson Ried. *Op. Cit.* p.44



A mediados y finales de marzo, se descubrieron casos de Ébola en Guinea que, según informes, procedían de Sierra Leona. MSF envió de inmediato estas alertas al Ministerio de Salud y a la OMS en Freetown para que hicieran un seguimiento local y determinasen la factibilidad de que hubiera casos no identificados en Sierra Leona. Desde el comienzo de la epidemia, la empresa de biotecnología estadounidense Metabiota y la Universidad de Tulane, socios del hospital Kenema de Sierra Leona, lideraron el apoyo al Ministerio de Salud de Sierra Leona en la investigación de casos sospechosos. Todas sus pruebas resultaron negativas para el Ébola, mientras que sus actividades de vigilancia en curso pudieron no haber detectado casos de Ébola que habían surgido en el país. Marie-Christine Ferir, coordinadora de emergencias de MSF intentaba explicar la inexistencia de casos confirmados en Sierra Leona diciendo que:

“Había poco espacio para cuestionar la información formal proveniente de Freetown de que las investigaciones no mostraron casos confirmados en Sierra Leona”.<sup>366</sup>

Para fines de junio, los equipos de MSF determinaron que había cadenas de transmisión activas del virus en más de 60 localidades en Guinea, Liberia y Sierra Leona y disparó las alarmas otra vez sobre la amenaza real que representaba la epidemia para la región.<sup>367</sup> Ante estas circunstancias, el 21 de junio de 2014, MSF realiza otra manifestación pública a través de un comunicado de prensa donde el director de operaciones, Bart Janssens, declara que “*la epidemia está fuera de control*” ya que “con la aparición de nuevos sitios en Guinea, Sierra Leona y Liberia, existe un riesgo real de que se extienda a otras áreas”<sup>368</sup>. La organización entonces se reunió con los jefes de estado de Liberia, Sierra Leona y Guinea, para solicitar la ampliación de los hospitales de campaña con salas de aislamiento, el envío de personal capacitado, el despliegue de laboratorios móviles para mejorar los diagnósticos y puentes aéreos establecido para trasladar personas y materiales hacia y dentro de África occidental. Los meses siguientes, los equipos técnicos desplegados en el terreno por la organización siguieron reuniendo evidencias sobre el crecimiento de los contagios. Ante las circunstancias

---

<sup>366</sup> Médicos Sin Fronteras, Report: Pushed to the Limit and Beyond.

<sup>367</sup> Médicos Sin Fronteras, Report: Pushed to the Limit and Beyond.

<sup>368</sup> Médicos Sin Fronteras. Comunicado de prensa “Ebola in West Africa: Epidemic Requires massive deployment of resources” en: <https://www.msf.org/ebola-west-africa-epidemic-requires-massive-deployment-resources>.

extraordinarias, MSF, conocida por mantener celosamente su distancia de la agenda de seguridad en pos de preservar su independencia y autonomía en sus misiones, realizó un inusual pedido de intervención con fuerzas militares especializadas para detener la epidemia en África occidental. Joanne Liu lo expresaba en un inequívoco llamado a los Estados miembros de la ONU en la sede de Nueva York el 2 de septiembre:

“Muchos de los Estados miembros representados aquí hoy han invertido mucho en la respuesta a amenazas biológicas. Ustedes tienen la responsabilidad política y humanitaria de utilizar inmediatamente estas capacidades en los países afectados por el Ébola. Para frenar la epidemia, es imperativo que los Estados desplieguen inmediatamente activos civiles y militares con experiencia en contención de riesgos biológicos. Le pido que envíe sus equipos de respuesta a desastres, respaldados por todo el peso de sus capacidades logísticas. Esto debe hacerse en estrecha colaboración con los países afectados...No podemos desconectar a los países afectados y esperar que esta epidemia simplemente se consuma. *Para apagar este fuego, debemos correr hacia el edificio en llamas*”.<sup>369</sup>

El llamado de MSF no causó tanta sorpresa ni hubo pedidos de no exagerar o no preocupar demasiado a la opinión pública internacional. El pedido era el resultado del diagnóstico agudo de lo que podía estar viviendo en el terreno en un momento en que la epidemia estaba en su punto máximo y no se veía una salida a la crisis. Christopher Stokes, Director General de MSF decía al respecto:

“Consideramos que las únicas organizaciones en el mundo que podrían tener los medios para llenar el vacío de inmediato podrían ser unidades militares con cierto nivel de experiencia en guerra biológica”.<sup>370</sup>

Finalmente, el 18 de septiembre de 2014, la cuestión de la epidemia de Ébola en África occidental se discutió en la sesión nro. 7268 del Consejo de Seguridad de la ONU<sup>371</sup> atendiendo a los pedidos de ayuda formalmente expresados en una carta conjunta de los

---

<sup>369</sup> Ver discurso completo en: <https://www.doctorswithoutborders.ca/article/united-nations-special-briefing-ebola-msf-international-president-dr-joanne-liu>

<sup>370</sup> Médicos Sin Fronteras, Report: Pushed to the Limit and Beyond.

<sup>371</sup> Con Argentina como miembro no permanente en lo que fue la última participación en ese foro hasta la actualidad. Además de Argentina, como miembros no permanentes asistieron: Australia, Corea del Sur, Luxemburgo, Ruanda, Chile, Chad, Nigeria, Lituania y Jordania.

presidentes de Guinea, Sierra Leona y Liberia unos días antes<sup>372</sup>. Desde Monrovia, vía videoconferencia, también participó de las discusiones entre los representantes de los países miembros del CS y especialistas, el médico liberiano Jackson K. P. Naimah, quien en ese momento se desempeñaba en MSF como médico referente en el centro ELWA3. Jackson describió elocuentemente lo que en ese momento se estaba viviendo en Monrovia:

“En este momento, mientras hablo, la gente está sentada a las puertas de nuestros centros, literalmente rogando por sus vidas. Con razón, se sienten solos, descuidados, negados, se les deja morir una muerte horrible e indigna. Estamos fallando a los enfermos porque no hay suficiente ayuda en el terreno”<sup>373</sup>

Ésta exposición tan cruda de lo que se estaba viviendo en Monrovia les imprimió a las discusiones el sentido de urgencia para la toma de decisiones. La sesión llegó a su fin con la adopción de la resolución 2177 (2014) que, de manera unánime, pedía la movilización de la ayuda de los Estados miembros y los organismos de la ONU para la contención de la epidemia de Ébola.

MSF había permanecido vigilante y atenta a todas las evidencias que podía recoger sobre la trayectoria de la epidemia para y dispuesta a usar todos los medios y foros para hacer conocer sus evidencias. El conocimiento previo y la reputación adquirida en el terreno fueron factores centrales para acceder a esos espacios y presionar sobre para que se realicen los mayores esfuerzos para que la tormenta perfecta llegue a su fin en África occidental.

\*\*\*\*\*

La centralidad de MSF en el combate a la epidemia de Ébola en África occidental no hubiera sido posible sin la experiencia, el *saber hacer* acumulado por la organización a lo largo de su historia. Este rol se vio exacerbado además por la ausencia pronunciada de este conocimiento en los países afectados, pero también por el desinterés o la desidia de los otros actores regionales e internacionales. Esta es la misma lógica por la cual una organización

---

<sup>372</sup> Letter dated 15 September 2014 from the Secretary-General addressed to the President of the Security Council. Disponible en: <https://undocs.org/S/2014/669>

<sup>373</sup> Ver su exposición completa en: <http://webtv.un.org/watch/jackson-k-p-niamah-msf-on-ebola-security-council-7268th-meeting/3793426304001>

especializada en la desactivación de minas personales tiene una participación central en el desminado de un campo. Una particularidad de la participación de MSF en el caso del Ébola es el hecho de que en muchas oportunidades y diversas regionales, se constituyó en el único actor con experiencia, aunque con recursos limitados, para detener el avance de la epidemia. Este atributo de autoridad con el que MSF llegó a imponer condiciones sobre el terreno, también fue un factor de importancia para las acciones de advocacy que la organización emprendió para crear conciencia hacia adentro de los países afectados como hacia los actores internacionales. Con pocos problemas de acceso, más allá del temor y el rechazo de la población en algunos momentos, la intervención de MSF pudo desplegarse hasta el límite de sus capacidades materiales y humanas, las cuales pronto se descubrieron sobrepasadas.

A pesar de la desconfianza que primó en los primeros meses en algunos gobiernos locales como Sierra Leona o los desentendimientos, por momentos, críticos con los organismos internacionales como la OMS, es posible concluir que la lógica de relacionamiento de MSF con los actores en el terreno fue principalmente de cooperación. Los gobiernos de cada uno de los países afectados cooperaron con la organización tan pronto como entendieron la gravedad de la situación y la falta de alternativas para abordarla. También la organización fue capaz de establecer relaciones de cooperación con otras organizaciones en el terreno como Samaritan Purse, ICRC o Media Luna Roja. Por su lado, las relaciones con la OMS comenzaron la vía de la cooperación una vez que una revisión interna de su funcionamiento reveló las inconsistencias de su actuación tal como lo había denunciado MSF y la necesidad de constituirse en un facilitador más que un cuerpo burocrático ajeno a los problemas del terreno.

El objetivo general de este caso fue poner en discusión la fuente y el uso de los atributos de autoridades por parte de una ONG humanitaria como MSF en circunstancias excepcionales como el brote de Ébola en África occidental donde el expertise médico cobra centralidad sobre los otros atributos. En estos casos, la cooperación resulta la vía más natural de relacionamiento con los otros actores sin desconocer, desde luego, que hay oportunidad para la confrontación o la competencia, aunque no se torne dominante.

## Caso 2: CRISIS DE REFUGIADOS DEL MEDITERRÁNEO-2015-2016

### Atributo de autoridad: Advocacy

*“Cuando hablamos con la gente sobre el viaje en bote por el mar a Europa, dos cosas salen constantemente de todas las historias: que el viaje en bote era su única opción para salvarles la vida y que en el bote estaban casi seguros de que iban a ir morir. Parece una contradicción. Pero es su realidad.”*

*Laura Pasquero, trabajadora  
humanitaria de MSF al borde del Dignity I*

"Nos vamos ahora", decía el mensaje de texto que Abdullah envió a su hermana en Canadá justo antes de partir. Era la tercera vez que intentaba entrar a Europa con su familia venida de Siria. Intentaban cruzar desde la península de Bodrum en Turquía hacia la isla griega de Kos a través del Mar Egeo. Su esposa Rehenna le había dicho que, después de los dos intentos anteriores, no quería lanzarse al agua otra vez, pero Abdullah insistió en la necesidad de reunir cuanto antes a su familia con la de su hermana en Canadá. Buscaron un sitio alejado para embarcarse en medio de la noche para no ser descubiertos por la Guardia Costera turca y se embarcaron. Para cubrir el trayecto de poco menos de 4 kilómetros en mar abierto con sus hijos, Galib y Aylan, pagaron 4 lugares a un traficante de personas que los ubicó en un bote inflable con otras 12 personas que duplicaron la capacidad de la pequeña embarcación. El viaje, la huida final para alcanzar una vida mejor, duró sólo 5 minutos. El bote, sobrecargado, pronto se enfrentó a un mar embravecido y se llenó de agua para terminar colapsando y enviando a todos sus pasajeros al vacío. Abdullah abrazó a sus hijos y trató desesperadamente de mantener sus cabezas fuera del agua, pero la fuerza del mar se los arrebató de sus brazos llevando sus vidas, la de su esposa y otros pasajeros, entre ellos 4 niños.

En la mañana del 3 de septiembre de 2015, Adil Demirtas, un barman del Hotel Woxxie en la exclusiva zona turística de Bodrum, caminaba hacia el trabajo a las 6:30 a.m. cuando vio los cuerpos de Aylan y una niña con pantalones rosados. "Parecían vivos, como si estuvieran durmiendo, sonriendo un poco", dijo Demirtas a la prensa cuando respondió a las consultas de cómo había dado con el cuerpo de Aylan Kurdi. Un fotógrafo turco retrató el cuerpo tendido en la playa del niño de 3 años que se transformaría en un ícono de la tragedia

humanitaria que significó para un sinnúmero de desplazados tratar de llegar a Europa escapando de la cruenta realidad de sus países de origen impulsada por la guerra, la persecución, la falta de oportunidades, la inestabilidad política o el simple derecho de migrar. La foto de Aylan Kurdi en la playa turca despertó una inmensa consternación en todo el mundo y visibilizó la tragedia que viven constantemente miles de personas que intentan llegar a Europa para cambiar su realidad. Sin embargo, aunque provocó una condena generalizada de la clase política y la opinión pública mundial sobre las condiciones y los derechos básicos negados a los migrantes, la muerte de Aylan no resolvió el problema de fondo, esto es, las razones de la migración masiva de una región del mundo a otra ni la naturaleza expulsiva de las políticas migratorias restrictivas de los países europeos.<sup>374</sup>

Ante el creciente flujo de migrantes a Europa y la falta de respuesta de las autoridades europeas que implicaba una pérdida de vidas cada vez más alta en el mar, en mayo de 2015, la ONG médico-humanitaria Médicos Sin Fronteras, decidió poner en marcha su primera misión de rescate en el mar Mediterráneo. A pesar de la falta de experiencia y la particularidad de una misión humanitaria que representaba un desafío logístico enorme para la organización, la decisión implicó el rescate de más de 20.000 personas hasta el fin de 2015 y la visibilización de la tragedia alrededor del mundo.

\*\*\*\*\*

CASOS	EXPERTISE	ADVOCACY	ACCESO
Epidemia de Ébola África Occidental (2014-2015)	XXX	XX	X
Crisis de Refugiados del Mediterráneo (2015-2016)	X	XXX	XX
Conflicto armado en Yemen (2015-2016)	XX	X	XXX
	COOPERACIÓN	CONFRONTACIÓN	COMPETENCIA

<sup>374</sup> Más detalles sobre la muerte de Alan Kurdi pueden encontrarse en: National Post. The Sad odyssey of Alan Kurdi and his family: Their search for new life ended in death. September 3, 2015; The Telegraph. Aylan and Galip Kurdi: Everything we know about drowned Syrian refugee boys. September 3, 2015; The Washington Post. Aylan’s story: How desperation left a 3-year-old boy washed up on a Turkish beach. September 3, 2015; The New York Times. The boy on the beach. September 3, 2015 entre otros.

## LOS DESAFÍOS DEL ADVOCACY COMO ATRIBUTO DE AUTORIDAD

La intervención de MSF en la crisis europea de refugiados tuvo características particulares para la organización. Sin dudas, la operación de búsqueda y rescate propuesta en el Mediterráneo fue diferente de otras intervenciones de MSF por sus características. La participación de la organización en este escenario y de la forma que lo hizo resultó distintiva debido a su proximidad, escala y conexión con las centrales de operaciones de la organización establecidas en Europa (a pesar de que no era la primera vez que MSF operaba en Europa.)<sup>375</sup> Las raíces europeas de la organización siguen siendo aún determinantes para su funcionamiento e identidad<sup>376</sup> y muchas voces dentro de la organización se mostraron profundamente escépticas sobre la conveniencia de intervenir en lo que se define como las "sociedades de origen de MSF"<sup>377</sup> argumentando que, como una organización humanitaria, MSF debía permanecer neutral e imparcial y abstenerse de intervenir y entrometerse en un "problema muy político".<sup>378</sup>

La decisión de botar barcos para asistencia médica de migrantes y solicitantes de asilo en el Mediterráneo fue el resultado de acaloradas discusiones al interior de la organización. Por un lado, representó un desafío logístico operativo como nunca en tanto que, por primera vez, estableció una misión de búsqueda y rescate a gran escala en el mar como respuesta a una crisis humanitaria que tenía raíces más profundas en los conflictos al interior de África y Medio Oriente pero que se cobraba vidas a las puertas de Europa. Por otro lado, el despliegue de esfuerzos para la prestación de servicios médicos a migrantes en el mar y a lo largo de las

---

<sup>375</sup> MSF había intervenido anteriormente en Europa siendo la más notoria la misión humanitaria establecida en los Balcanes tras la caída del bloque soviético cuando solicitó la intervención de las fuerzas militares de la OTAN para detener el genocidio contra los musulmanes en Srebrenica en 1993.

<sup>376</sup> Recordamos el llamado por parte de la organización a una descentralización operativa mayor (Call for Change) que se está discutiendo en estos momentos. Una exitosa descentralización de las decisiones y recursos implicaría un cambio en la identidad europea de la organización hacia el Sur Global.

<sup>377</sup> En los últimos años se ha visto diluirse la clasificación de países donantes-sociedades de origen y países receptores-sociedades de acogida (host societies) en tanto que las crisis humanitarias naturales y causadas por el hombre no han visto límites en la geografía y por otro lado las sociedades que históricamente fueron receptoras de donaciones e intervenciones también han comenzado a constituirse en donantes con fondos, pero por sobre todo con recursos humanos.

<sup>378</sup> El caso del Mediterráneo implicaba un posicionamiento político definido en contra de la Unión Europea por la denuncia de las consecuencias de sus disposiciones migratorias en oposición a otras intervenciones que no traen consigo necesariamente un posicionamiento político como el caso de la actual intervención en Italia y España en el marco de la contención de COVID-19. Sobre la politización que implica la intervención de las organizaciones humanitarias en la crisis de los refugiados del Mediterráneo y su efecto sobre la neutralidad e imparcialidad ver entre otros: Rieff, David. ¿Llegó el fin de las intervenciones humanitarias? El País, 12 de julio de 2019. En: [https://elpais.com/elpais/2019/07/12/ideas/1562952788\\_328471.html](https://elpais.com/elpais/2019/07/12/ideas/1562952788_328471.html)

rutas de acceso a Europa, pondría de manifiesto no solo las deficiencias y desidia en la atención por parte de los Estados europeos violando los compromisos internacionales para el tratamiento de migrantes y solicitantes de asilo, sino también, el carácter nocivo de una política migratoria que perseguía la disuasión y así el bloqueo de las entradas al continente.<sup>379</sup> Los ejes sobre los que giraron las discusiones internas tenían que ver con el momento, la forma y las implicancias de su lanzamiento. Se identifican 6 preocupaciones centrales: viabilidad de la misión de búsqueda y rescate, pertinencia médica, el criterio de universalidad, el problema de la cooptación, el factor de atracción y el impacto económico.<sup>380</sup> Cada una de ellas representaba una expresión de los dilemas que debía enfrentar MSF para iniciar las misiones y muestran la voluntad de la organización por ejercer la agencia política a través de esta intervención. Hernán del Valle, resume con un interrogante el dilema central de MSF para este caso:

¿cuál debería ser el papel de MSF en la prestación de asistencia a aquellos considerados "ilegales", marginados y abandonados por la política estatal?<sup>381</sup>

En el sentido práctico, la preocupación era que el trabajo de las organizaciones humanitarias para reducir la mortalidad en el Mediterráneo podría ayudar a "calmar las aguas" y preservar el estatus quo de las políticas restrictivas de asilo y migración, políticas que, según el análisis de MSF, eran una de las causas fundamentales del problema. La intervención propuesta en el mar estaba llevando a MSF a un paso más allá de los objetivos de las misiones en la Europa continental: la organización ahora iba a ayudar a las personas que aún no habían llegado a Europa, es decir, personas a las que los Estados de la UE no estaban absolutamente interesados en recibir. En el proceso de hacerlo, la organización estaría cuestionando las políticas y prácticas de migración y asilo de la UE mostrando que estaban estableciendo obstáculos y descuidando deliberadamente el tema.<sup>382</sup> Tom Scott-Smith señala la dimensión del desafío político que implicaba esta intervención:

---

<sup>379</sup> Comprendiendo tempranamente la necesidad de atender el riesgo de pérdida de vidas humanas en el Mediterráneo, una propuesta similar para desplegar un barco para buscar y rescatar embarcaciones en peligro en el Mediterráneo se había presentado, discutido, pero finalmente fue rechazada por el centro operativo de MSF basado en Ámsterdam en 2011. Ver: Del Valle, Hernán. Op. Cit.

<sup>380</sup> Para un detalle de las discusiones internas ver: Del Valle, Hernán. Op.Cit.

<sup>381</sup> Del Valle, Hernán. Op. Cit. p. 3

<sup>382</sup> Algunos dentro de la organización no estaban de acuerdo con que MSF se posicionara en las decisiones políticas más allá del papel "humanitario". Estos consideraban necesario limitar su acción a rescatar a las



es difícil, si no imposible, tomar medidas humanitarias efectivas en respuesta a la migración sin tomar también una posición política. La pregunta para las agencias humanitarias, por lo tanto, no es si ser político, sino qué tipo de política promover. Los debates sobre la migración y los regímenes fronterizos son inherentemente políticos, por lo que responder al sufrimiento de acuerdo con el ideal clásico, neutral, imparcial e independiente, no es posible ni particularmente deseable<sup>383</sup>

Finalmente, prevaleció la posición de llevar adelante las acciones de rescate integradas dentro de una estrategia de *advocacy* donde las acciones directas destinadas a salvar vidas tenían que ir acompañadas del señalamiento a quienes tenían el poder y la responsabilidad política de resolver el problema<sup>384</sup>. Esto implicaba, en primer lugar, que la organización fuera explícita en que sus limitados esfuerzos de búsqueda y rescate no podían reemplazar la responsabilidad de la UE de desplegarlos de inmediato. Por otro lado, la intervención exigió una fuerte denuncia sobre la apertura de rutas seguras y legales para aquellos que intentaban llegar a Europa. Garantizar la visibilidad pública de la tragedia humanitaria en el mar se convirtió así en una parte importante de la estrategia para generar empatía y obtener el apoyo de la opinión pública.

Con el *advocacy* como el atributo de poder en el centro de la escena, el *expertise* y el acceso cumplieron una función subsidiaria. Como había surgido en las discusiones previas, el *expertise* médico no resultaba un factor diferencial para el lanzamiento de la operación de rescate en el mar ni las operaciones de asistencia en los campos de refugiados en el continente. La pertinencia de las misiones de rescate estaba más relacionada con la protección

---

personas en el mar y dar testimonio del sufrimiento de los rescatados, sin comentar sobre las causas fundamentales o tomar una posición sobre cuestiones políticas que iban más allá de la experiencia médica de la organización. Otros no estaban de acuerdo con esta lógica, que consideraban ingenua e incluso peligrosa argumentando que la operación en sí misma era incompleta si se despojaba del contexto en el que estaba ocurriendo. Rescatar a las personas sin señalar las causas profundas del problema correría el riesgo de que la acción de la organización sea manipulada y malinterpretada.

<sup>383</sup> Scott-Smith, Tom. “Humanitarian Dilemmas in a Mobile World”. *Refugee Survey Quarterly*, 2016, 0, 1–21.

<sup>384</sup> Para 2015, la decisión de intervenir en la crisis europea de refugiados para brindar servicios de salud y salvar vidas de seres humanos que pretendían ingresar al continente de forma ilegal no presentaba dilemas sobre la necesidad de hacerlo sino sobre la forma y las consecuencias políticas que tendría. Nadie dudaba dentro de la organización sobre el impacto político que esta acción tendría y quienes defendían el establecimiento de la misión de búsqueda y rescate en el mar sostenían que ésta sería una parte importante de la estrategia para movilizar la empatía y el apoyo entre la opinión pública”. Scott-Smith, Tom. Op. Cit.

y el salvamento que con la asistencia médica especializada.<sup>385</sup> Sin embargo, la organización destacó equipos médicos especializados y hasta puso en marcha un quirófano a bordo de uno de los barcos de rescate. El atributo del *acceso*, en cambio, tuvo una importancia mayor en función de los inconvenientes observados tanto para la obtención de las autorizaciones pertinentes de parte de las autoridades europeas para el despliegue de los barcos como para el desembarco de migrantes y solicitantes de asilo en puertos seguros. De la misma manera, el acceso a las personas en movilidad dentro del espacio europeo fue mediado en muchas oportunidades por las fuerzas nacionales en el marco de la creciente securitización con que se tiñó la movilización de personas hacia el espacio Schengen.

El propósito de promover cambios en las políticas migratorias europeas para salvaguardar la vida y los derechos de los migrantes y solicitantes de asilo se apoyó en una campaña de información dirigida a la opinión pública en general y las autoridades europeas en base a testimonios de primera mano que mostraban las condiciones reales a las que eran sometidos quienes intentaban acceder a Europa por mar. Al hacerlo, la organización también cuestionó la narrativa sobre "inmigrantes ilegales" y "migrantes económicos", llamando la atención sobre los factores de impulso que todas las personas rescatadas mencionaron como razones para huir de sus lugares de origen. Al permitir que las personas contaran sus propias historias, MSF pensaba hacer evidente el vínculo entre la realidad de la guerra y la violencia y las consecuencias de cerrar las fronteras.

En la crisis europea de refugiados confluyeron los factores suficientes para que MSF ejerciera una decidida y activa agencia política de denuncia de las reglas migratorias abusivas y excluyentes de la Unión Europea. Charlotte Dany<sup>386</sup> llama la atención sobre las condiciones excepcionales que se dieron en la crisis europea de refugiados en las cuales las ONGIs humanitarias en general pueden dejar de comportarse como agentes despolitizadores y, como en el caso de MSF, decidir ser altamente políticas y confrontativas al oponerse a las políticas nacionales y de la Unión Europea. Sin embargo, además de las condiciones objetivas y estructurales que se dieron en la crisis europea de refugiados para el ejercicio de la agencia política por parte de la organización y la cercanía de esta crisis a los centros de decisión de

---

<sup>385</sup> Las conclusiones posteriores indicaron que la pertinencia médica de las misiones de rescate en el mar era más significativa de la que se había previsto en función de los cuidados que fueron necesarios ante las condiciones deplorables de salud que presentaban gran parte de los migrantes y solicitantes de asilo rescatados.

<sup>386</sup> Dany, Charlotte. Op. Cit

la organización, también se destacan los factores organizativos que facilitaron esta acción política, esto es, la arquitectura descentralizada y la *independencia financiera* de MSF. Estas características representan un claro diferencial respecto de otras organizaciones que al recibir fondos institucionales para sobrevivir se ven limitadas por las acciones de retaliación ante declaraciones políticas no compartidas por sus aportantes. Esto hace de MSF una organización, sin dudas, más autónoma para la toma de decisiones y el ejercicio de su agencia política sin dejar de entender que como toda organización persigue el fin para la cual fue creada pero también su supervivencia.

La versatilidad que mostró la organización para superar las limitaciones propias de un nuevo escenario para una intervención puso de relieve la *capacidad logística* desarrollada por años y la disposición para adaptarse a cualquier contexto en pos de cumplir con su misión. En primera instancia, se recurrió a una gestión compartida de un barco de rescate con otra organización con amplia experiencia y una configuración simple para prestaciones de salud básicas. Un paso posterior implicaría gestionar barcos en soledad dotándolos de instalaciones para prestaciones de salud más complejas. Estos esfuerzos en materia logística resultaron críticos para sostener la estrategia principal de advocacy que llevó adelante la organización. Ante las fuertes presiones que MSF recibiría por la denuncia y enfrentamiento a las autoridades europeas, puso en juego todo el prestigio alcanzado como una organización orientada a las emergencias, esto es de *mandato único*. El apego a los principios humanitarios, propio de las organizaciones humanitarias de mandato único, y la constante referencia al Derecho Internacional Humanitario fueron un argumento de peso para las denuncias de cambio en las políticas migratorias.

La *especialización* médica no fue determinante para impulsar en forma directa el advocacy y la denuncia como la posibilidad de rescatar migrantes y solicitantes de asilo o el mandato ético. Sin embargo, a medida que la crisis fue cobrándose más vidas, MSF, como una ONGI médico-humanitaria fue adquiriendo centralidad. La experiencia en la atención de refugiados y migrantes por parte de la organización hizo de la atención médica en los centros de acogida a lo largo de las rutas migratorias del continente una capacidad distintiva.

Un análisis de las estrategias de denuncia/advocacy desplegadas por MSF en la crisis europea de refugiados nos puede permitir evaluar las condiciones bajo las cuales la organización ejerció su agencia política y los efectos *politizadores* que esta tuvo en el contexto de la crisis.

El desarrollo de este caso tiene como objetivo el análisis de las estrategias de denuncia o advocacy que llevó adelante la MSF durante su intervención en la crisis europea de refugiados y sus efectos durante la etapa más crítica que va desde *mayo de 2015 hasta mediados de 2016*.

## LA CRISIS DE REFUGIADOS DEL MEDITERRÁNEO

### *La incubación de la crisis migratoria*

El año 2013 significa un quiebre no tanto por la cantidad de personas involucradas sino porque comienzan a definirse las tendencias que llevarán al pico. Las vías elegidas para cruces ilegales comenzaron a concentrarse en 3 rutas: *Mediterránea Central*, *Mediterránea Oriental* y de los *Balcanes Occidentales*<sup>387</sup>. En octubre de ese año mismo se producirán dos eventos que marcarán fuertemente el devenir de una crisis a las puertas de Europa que, para ese momento, no esperaba que tomara la extraordinaria dimensión que finalmente tendría. El primero de ellos sucedería el 3 de octubre de 2013 cuando, una barcaza que había partido del norte de África en dirección a las costas europeas, se hundió con al menos 518 inmigrantes procedentes de Somalia y Eritrea dejando 366 muertos, 155 supervivientes y un número indeterminado de desaparecidos cerca de la isla de Lampedusa, considerada por muchos indocumentados como la puerta de entrada a Europa a través de la ruta del Mediterráneo Central.<sup>388</sup> Una semana después, antes de que la consternación pudiera disiparse, otro naufragio tuvo lugar en la misma zona cobrándose la vida de casi 50 personas más. Si bien la ruta del *Mediterráneo Central* registraba ya una extensa estela de víctimas que intentaron cruzar desde el norte de África a Europa, en este caso tuvo una repercusión inusitada tanto en los principales medios del mundo como en los

---

<sup>387</sup> Las principales rutas migratorias usadas durante este período para el acceso a Europa fueron las siguientes:

- *Mediterráneo Central*: es la ruta de acceso a Italia y Malta a través del mar
- *Mediterráneo Occidental*: es la ruta de entrada a España siguiendo la frontera marítima y la terrestre a través de Gibraltar.
- *Mediterráneo Oriental*: es la que accede por las fronteras marítimas a Grecia y Chipre y por las terrestres de Bulgaria y Grecia desde Turquía.
- *Balcanes Occidentales*: es la ruta terrestre que conecta Grecia, Bulgaria, Rumania, Hungría y Croacia con países de la región de los Balcanes Occidentales.
- *Circular de Albania a Grecia*: Se trata de la ruta que conecta la frontera terrestre de Grecia con Albania y la exrepública Yugoslava de Macedonia

<sup>388</sup> Lampedusa se encuentra a 205 kilómetros al sur de Sicilia y a 113 kilómetros de las costas africanas, de manera tal que, en tres o cuatro días de navegación, los inmigrantes puedan arribar a Europa.

círculos políticos, no solo por la envergadura de la tragedia, sino también por la visibilidad que le había dado a esta vía de entrada a Europa la visita del Papa Francisco en julio de ese mismo año.<sup>389</sup>

El segundo evento resultó del efecto político más significativo de esta tragedia. Se trata del lanzamiento, el 18 de octubre de ese año, de la Operación de Búsqueda y Rescate *Mare Nostrum* por parte de la Armada italiana con la finalidad de salvaguardar la vida en el mar y luchar contra el tráfico ilegal de migrantes.<sup>390</sup> Impulsada por principios humanitarios bien intencionados que obligaban a tomar distancia de la gestión ordinaria de la migración irregular, la operación tenía un fuerte componente de rescate por sobre el de control de fronteras, razón por la cual, el principal espacio para el despliegue de acciones navales y aéreas de interceptación de embarcaciones con migrantes irregulares sería el área más cercana de la costa libia del Mediterráneo. El esfuerzo en soledad del gobierno italiano pudo ser sostenido solo durante un año en razón de los altos costos de la operación para la administración de Mateo Renzi que se estimaron en 300.000 euros por día. Más allá de esto, la iniciativa logró rescatar de alta mar a un número estimado de 150.000 inmigrantes irregulares hasta el 31 de octubre de 2014 cuando fue reemplazada por la Operación Tritón<sup>391</sup>. A cargo de Frontex<sup>392</sup> y con la financiación de la Unión Europea, esta nueva operación tendría un enfoque diferente: más orientado al control fronterizo y la prevención.<sup>393</sup>

El argumento clave para la resistencia de los Estados europeos a la continuación de la operación *Mare Nostrum* no fue la falta de recursos financieros sino del efecto no deseado de la operación en sí de constituirse en imán que alentara el ingreso ilegal a Europa a través del mar. De esta manera, al desplegar la capacidad de búsqueda y rescate en el mar, los

---

<sup>389</sup> El Papa Francisco visitó la isla de Lampedusa el 8 de julio de 2013 desde donde envió un fuerte mensaje político sosteniendo la necesidad de terminar con la *globalización de la indiferencia*. La reacción del Papa a la tragedia del 3 de octubre de ese año quedó registrada en su expresión de *Vergüenza* que no debe volver a repetirse. Más información: [https://www.cope.es/religion/actualidad-religiosa/vaticano/noticias/por-que-viajo-hace-seis-anos-papa-francisco-lampedusa-20190708\\_452765](https://www.cope.es/religion/actualidad-religiosa/vaticano/noticias/por-que-viajo-hace-seis-anos-papa-francisco-lampedusa-20190708_452765).

<sup>390</sup> Más detalles sobre la Operación *Mare Nostrum* ver en el web site del Ministerio de Defensa italiano en: <http://www.marina.difesa.it/EN/operations/Pagine/MareNostrum.aspx>

<sup>391</sup> Para más información ver: Frontex Joint Operation “Triton” en: [https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/MEMO\\_14\\_566](https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/MEMO_14_566)

<sup>392</sup> Frontex es la Agencia europea que custodia las fronteras exteriores de Europa. Más información: <https://frontex.europa.eu/>. La Operación Tritón también fue conocida como Frontex Plus. Para más información Frontex Joint Operation “Triton” en: [https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/MEMO\\_14\\_566](https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/MEMO_14_566).

<sup>393</sup> Algunas organizaciones de derechos humanos como Amnistía Internacional criticaron la decisión de la Unión Europea por «no ampliar el área operativa de Tritón» a la zona previamente cubierta por *Mare Nostrum* más apropiada para la búsqueda y rescate de migrantes y refugiados en alta mar.

Estados de la UE enviarían un mensaje equivocado a los posibles migrantes. Una variedad de ONGIs humanitarias levantó su voz para rebatir esta afirmación que consideraban una falacia en tanto que las condiciones de vida en los países de origen de los migrantes y solicitantes de asilo eran los determinantes y allí debían ser remitidos todos los esfuerzos.<sup>394</sup> Más allá de las disputas sobre los efectos de la Operación Mare Nostrum, los cruces ilegales de fronteras comenzaron a incrementarse en forma extraordinaria en los años siguientes. En 2014 las detecciones de arribos ilegales se elevaron más del 250% respecto al año anterior hasta alcanzar un record de 282.873 personas, gran parte de ellos rescatados del mar por la Armada italiana en su cruce por la ruta del Mediterráneo Central. Esto, en parte, daba la razón a quienes denunciaban el *efecto no deseado* de alentar a más personas a realizar el viaje pero también era el resultado del impulso a un nuevo modus operandi para tráfico de personas en la ruta del Mediterráneo Oriental: el uso de grandes buques de carga.<sup>395</sup> El deterioro de las condiciones de vida por la guerra civil en Siria siguió arrastrando a los sirios quienes representaban más de una cuarta parte del total seguidos de los eritreos quienes preferían a Libia como punto de salida a Europa. Simultáneamente, la ruta de los Balcanes Occidentales comenzó a ser cada más usada para intentar alcanzar los países centrales europeos donde solicitar asilo a la espera de recibir un mejor trato y beneficios sociales más atractivos evitando ser devueltos a los países fronterizos de la Unión Europea en cumplimiento del Reglamento de Dublín.<sup>396</sup>

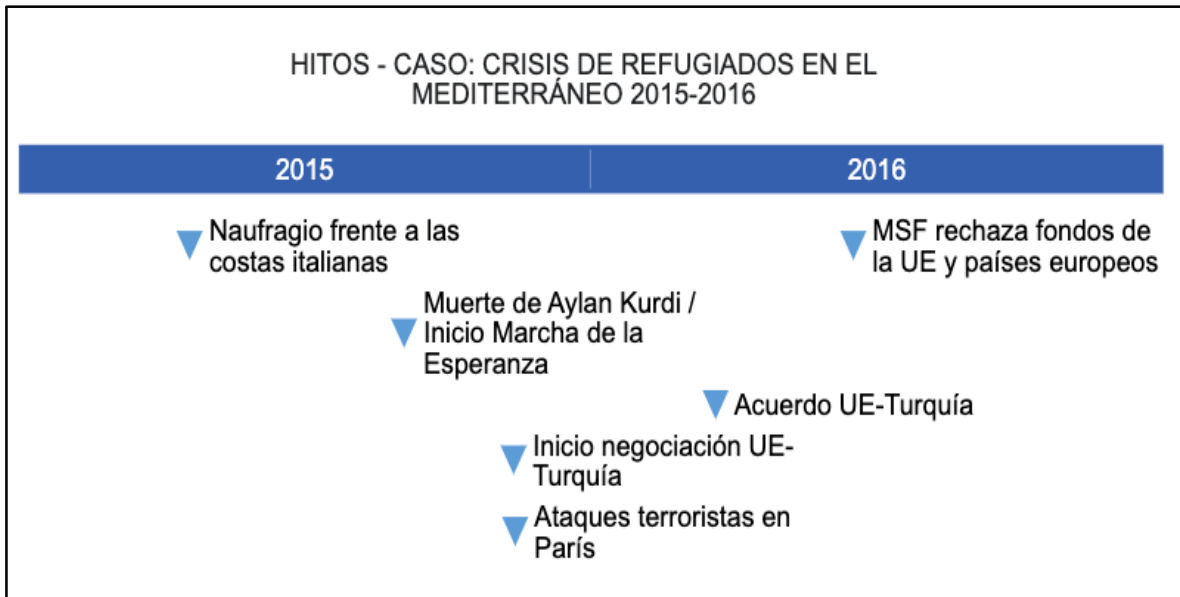
### *El Mediterráneo en crisis*

---

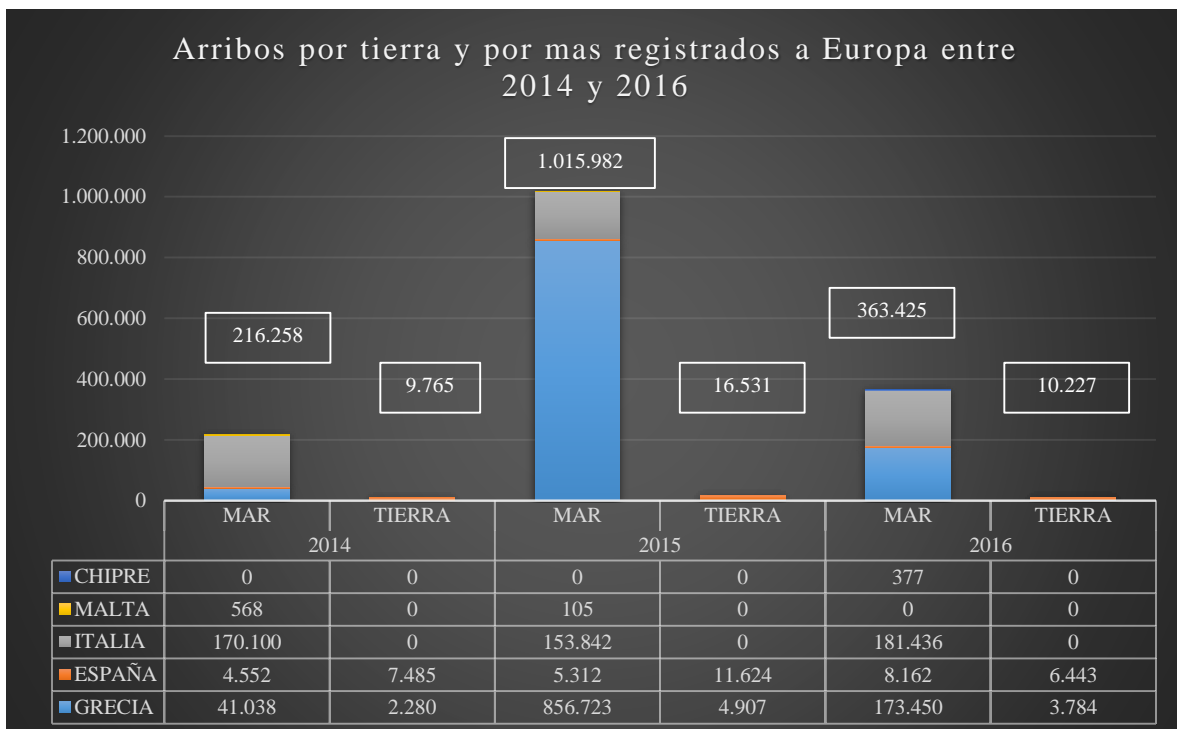
<sup>394</sup> Ver: IOM Press Release: IOM Applauds Italy's Life-Saving Mare Nostrum Operation: "Not a Migrant Pull Factor" 31/10/2014 en: <https://www.iom.int/news/iom-applauds-italys-life-saving-mare-nostrum-operation-not-migrant-pull-factor>

<sup>395</sup> Frontex. Annual Risk Analysis 2015. Ver en: [https://frontex.europa.eu/assets/Publications/Risk\\_Analysis/Annual\\_Risk\\_Analysis\\_2015.pdf](https://frontex.europa.eu/assets/Publications/Risk_Analysis/Annual_Risk_Analysis_2015.pdf)

<sup>396</sup> El propósito de este Reglamento, adoptado en 2003, es determinar qué Estado es responsable de examinar una solicitud de asilo -normalmente, aquel en el que el solicitante entró en la UE por primera vez- y asegurar que todas las solicitudes son objeto de una evaluación justa en un Estado miembro. El "sistema de Dublín" se basa en la suposición de que como las leyes y los procedimientos de asilo en los Estados de la UE están fundamentados en unos mismos estándares comunes, permiten a los solicitantes de asilo disfrutar de unos niveles de protección similares en todos ellos. Sin embargo, en realidad, dichas leyes y procedimientos aún varían significativamente entre unos países y otros, provocando que los solicitantes de asilo sean tratados de forma diferente a lo largo Europa. Más información: [https://ec.europa.eu/home-affairs/policies/migration-and-asylum/common-european-asylum-system/country-responsible-asylum-application-dublin-regulation\\_en](https://ec.europa.eu/home-affairs/policies/migration-and-asylum/common-european-asylum-system/country-responsible-asylum-application-dublin-regulation_en)



La dimensión del desplazamiento de migrantes y refugiados en el año 2015 resulta extraordinario comparado con los años anteriores. Para la categoría de *Situación en el Mediterráneo*, la UNHCR<sup>397</sup> contabilizó más de cuatro veces arribos por mar u tierra en 2015 respecto del año anterior. El siguiente cuadro resulta muy elocuente:



Fuente: Elaboración propia con datos de UNHCR en: <https://data2.unhcr.org/en/situations/mediterranean>

<sup>397</sup> <https://data2.unhcr.org/en/situations/mediterranean>

Para el año 2016 esta tendencia se revierte registrando una caída de 2/3 del total de arribos pero un crecimiento neto en los desembarcos en Italia de más de 23.000 personas. Esto se explica por una renovada preferencia por la ruta del Mediterráneo Central de parte de los refugiados y migrantes ante las restricciones levantadas en la ruta del Mediterráneo Central por el acuerdo UE-Turquía.

Adicionalmente a la magnitud de las demandas de protección internacional y acceso de migrantes nunca antes registrada a las puertas de Europa en un plazo tan breve, la idea de que el mundo estaba viviendo una crisis de refugiados inédita se generalizó en la opinión pública mundial a través de los medios de comunicación y las denuncias de las organizaciones humanitarias que alertaban sobre las condiciones brutales a las cuales eran sometidos los migrantes y refugiados y las tragedias que se sucedían cotidianamente a la vista de todos. Tres eventos en 2015 fueron determinantes en la construcción de la percepción de que se estaba en presencia de una *crisis de refugiados*. Cada uno de ellos se refiere a una de las tres rutas de cruce ilegal a Europa más usadas durante la crisis.

El primero ocurrió el 19 de abril e involucra a la ruta del Mediterráneo Central. Un barco que transportaba a más de 800 migrantes y refugiados volcó en el camino desde Trípoli a Italia y todas las personas, salvo 27, se ahogaron o desaparecieron<sup>398</sup>. Se cree que fue el incidente más letal en el Mediterráneo. Este trágico episodio provocó una profunda consternación en la clase política y la opinión pública europea y mundial y llamó la atención sobre las condiciones a las que serán sometidos los cada vez más numerosos migrantes en su camino a Europa: barcos en mal estado, ausencia de equipos técnicos necesarios y protocolos mínimos de seguridad para navegar en condiciones climáticas inseguras.

El segundo incidente ocurrió en la madrugada del 3 de septiembre en la península de Bodrum en Turquía, parte de la ruta del Mediterráneo Oriental. Después de un intento fallido de llegar a la isla griega de Kos, un precario bote inflable colapsó arrojando al mar a sus 12 pasajeros que en su mayoría murieron ahogados. Entre ellos se encontraba el niño sirio de 3 años

---

<sup>398</sup> Más detalles de este naufragio en: The Guardian. “UN says 800 migrants dead in boat disaster as Italy launches rescue of two more vessels”. 20/04/2015 en: <https://www.theguardian.com/world/2015/apr/20/italy-pm-matteo-renzi-migrant-shipwreck-crisis-srebrenica-massacre>; The New York Times “Hundreds of Migrants Are Feared Dead as Ship Capsizes Off Libyan Coast”. 19/04/2015 en: <https://www.nytimes.com/2015/04/20/world/europe/italy-migrants-capsized-boat-off-libya.html> o BBC Mundo. “Tragedia en el Mediterráneo: temen que cientos de migrantes hayan muerto en naufragio en Lampedusa”. 19/04/2015 en: [https://www.bbc.com/mundo/noticias/2015/04/150419\\_rescate\\_naufragio\\_inmigrantes\\_malta\\_libia\\_italia](https://www.bbc.com/mundo/noticias/2015/04/150419_rescate_naufragio_inmigrantes_malta_libia_italia)



llamado Alan Kurdí que viajaba con su familia y se convertiría en un ícono del destino trágico al que muchos inmigrantes se exponían al intentar llegar a Europa. La foto de su cuerpo sin vida yacente en la playa recorrió todos los medios del mundo. Esa imagen produjo un impacto que, si bien es imposible medir en toda su dimensión, cambió la comprensión de lo que estaba sucediendo y le dio una visibilidad mundial a los riesgos que enfrentaban día a día miles de personas que intentaban cruzar el Mediterráneo. Un sentimiento común de compasión y solidaridad para con los solicitantes de asilo se extendió en todos los medios y dio impulso a una nueva ola de desplazamientos.

De allí que podamos identificar los hechos ocurridos al día siguiente de la muerte de Aylan como el tercer evento que dio paso a la narrativa de la crisis de refugiados. Miles de migrantes y refugiados, que pretendían acceder a Europa a través de la ruta de los Balcanes Occidentales, habían acampado unos días antes en la estación de ferrocarril Budapest-Keleti cuando la policía húngara comenzó a negarles el acceso a los trenes comenzando a redirigirlos hacia campos de detención previstos fuera de la ciudad. Ante las presiones de la policía, los migrantes y refugiados se auto movilizaron cantando "¡libertad!" y tomaron el camino en dirección a Viena en lo que pronto se llamó "la Marcha de la Esperanza".<sup>399</sup> Las autoridades húngaras capitularon y, con el objetivo de propiciar su salida del país, ayudaron a los manifestantes a dirigirse hacia Austria y Alemania, quienes luego declararon que sus fronteras estaban abiertas. Este evento marca la gran falla del Reglamento de Dublín, el sistema previsto por la UE finalmente no pudo manejar la situación. Bojadžijev y Mezzadra<sup>400</sup> sostienen la importancia de esta marcha en varios sentidos:

esta marcha fue el momento en que comenzó la verdadera "crisis", en el sentido gubernamental. Implicaba, incluso a nivel del "espectáculo", un desplazamiento dramático de las coordenadas geográficas del drama. Y destacó una composición subjetiva de los movimientos de migrantes y refugiados caracterizados por la agencia y la obstinación, por la capacidad de articular sus demandas de una manera explícitamente política. ... La marcha también se hizo visible y ayudó a multiplicar una enorme red de solidaridad con los migrantes

---

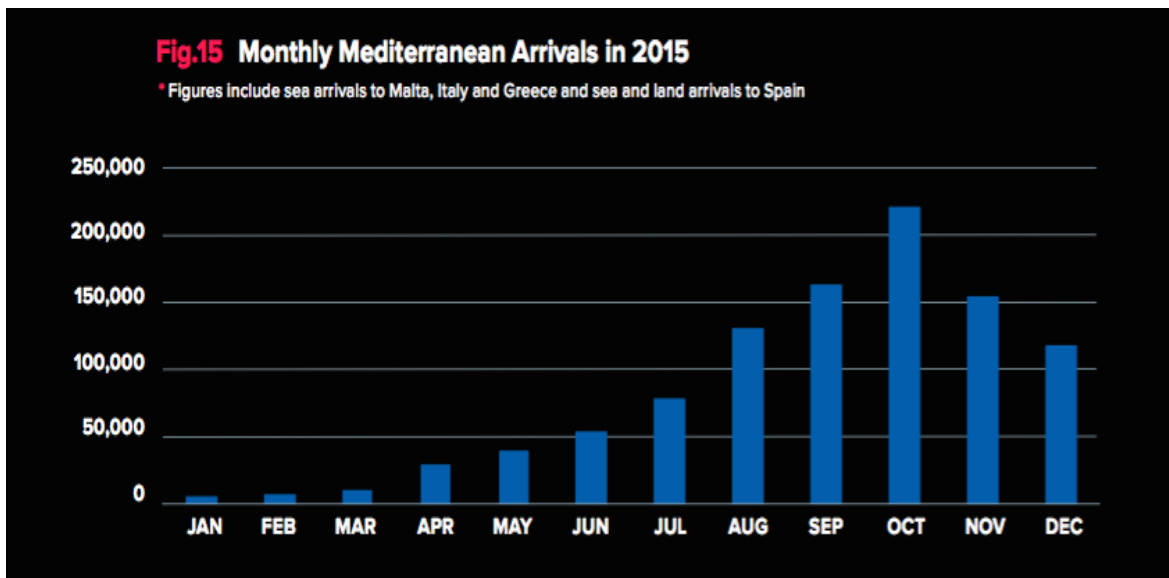
<sup>399</sup> Más detalles sobre este evento en Ali Emre Benli. "March of refugees: an act of civil disobedience". *Journal of Global Ethics* (2018) 14:3, 315-331, DOI: [10.1080/17449626.2018.1502204](https://doi.org/10.1080/17449626.2018.1502204); <http://moving-europe.org/march-of-hope-3/>; <https://www.bbc.com/news/world-europe-34128263>

<sup>400</sup> Bojadžijev, Manuela, and Sandro Mezzadra. "Refugee Crisis" or Crisis of European Migration Policies?" 2015 en: <http://www.focaalblog.com/2015/11/12/manuela-bojadzijeve-and-sandro-mezzadra-refugee-crisis-or-crisis-of-europe-an-migration-policies/>.

y refugiados, incluso en lugares como Hungría que generalmente se representan como agujeros negros de la democracia.

Fue este momento de "desordenamiento" que llevó la "crisis" a un nivel completamente nuevo. Lo que quedó claro en este momento fue que efectivamente había una crisis. Pero esta fue la crisis de las políticas migratorias europeas.

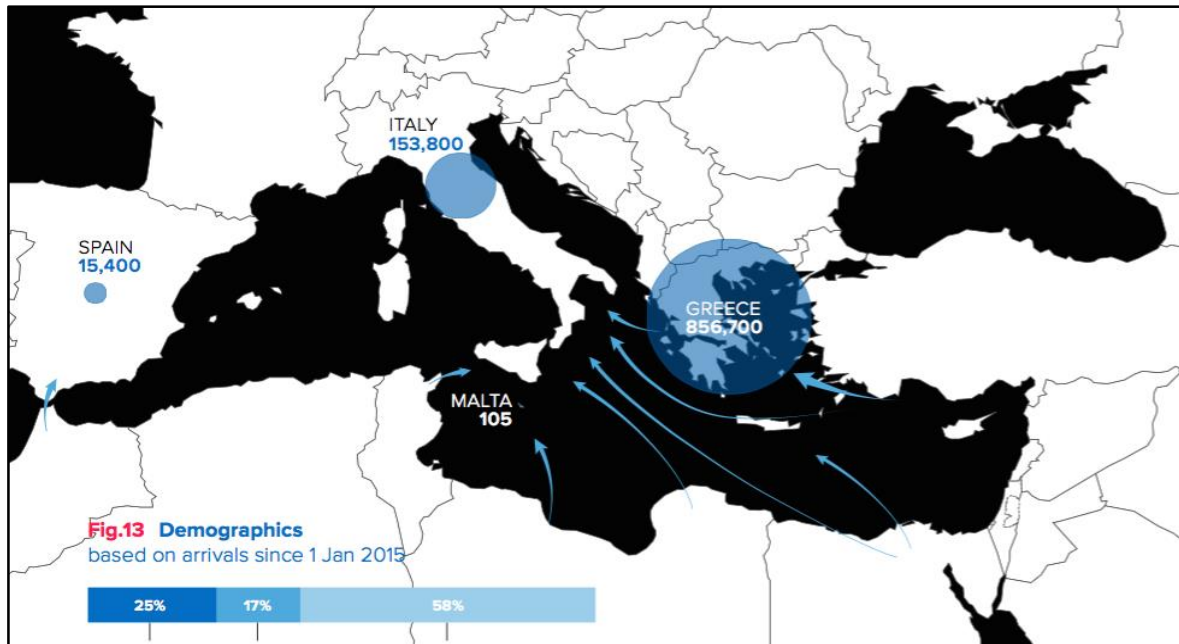
La crisis de refugiados fue el resultado de diferentes eventos y circunstancias acaecidos en una variedad de espacios geográficos que encuentran en la Marcha de la Esperanza su punto más alto desde donde las divisiones políticas hacia dentro de la Unión se hicieron inocultables. La dimensión que alcanzó la crisis para la opinión pública fue tal que algunos medios y autores no dudaron en calificar que estábamos en presencia de un “nuevo éxodo”.<sup>401</sup> Una mirada en detalle sobre la distribución de los arribos durante el año 2015 nos permite observar el incremento exponencial de los mismos hasta alcanzar el pico en el mes de octubre de 222.800 arribos que representó la misma cantidad de arribos registrados para todo 2014.



Fuente: UN High Commissioner for Refugees (UNHCR), *Global Trends: Forced Displacement in 2015*, 20 June 2016, available at: <https://www.refworld.org/docid/57678f3d4.html> [accessed 14 May 2020]

<sup>401</sup> Oxfam Intermón. “Las noches del éxodo”. 2015 <https://blog.oxfamintermon.org/las-noches-del-exodo-la-crisis-de-refugiados-reflejada-por-pablo-tosco/>; ACNUR. “7 razones que explican el éxodo de refugiados sirios hacia Europa” 2015 en: <https://eacnur.org/es/actualidad/noticias/emergencias/7-razones-que-explican-el-exodo-de-refugiados-sirios-hacia-europa>; El Mundo. “Éxodo en la cuenta de Europa”. 2015 en: <https://www.elmundo.es/internacional/2015/08/26/55dd265fe2704e47798b4590.html>; El País. “Un éxodo de 60 millones de personas” 2015 en: [https://elpais.com/internacional/2015/09/12/actualidad/1442078485\\_917706.html](https://elpais.com/internacional/2015/09/12/actualidad/1442078485_917706.html); The Economist, “Exodus” 2015 en: <https://www.economist.com/leaders/2015/09/12/exodus>

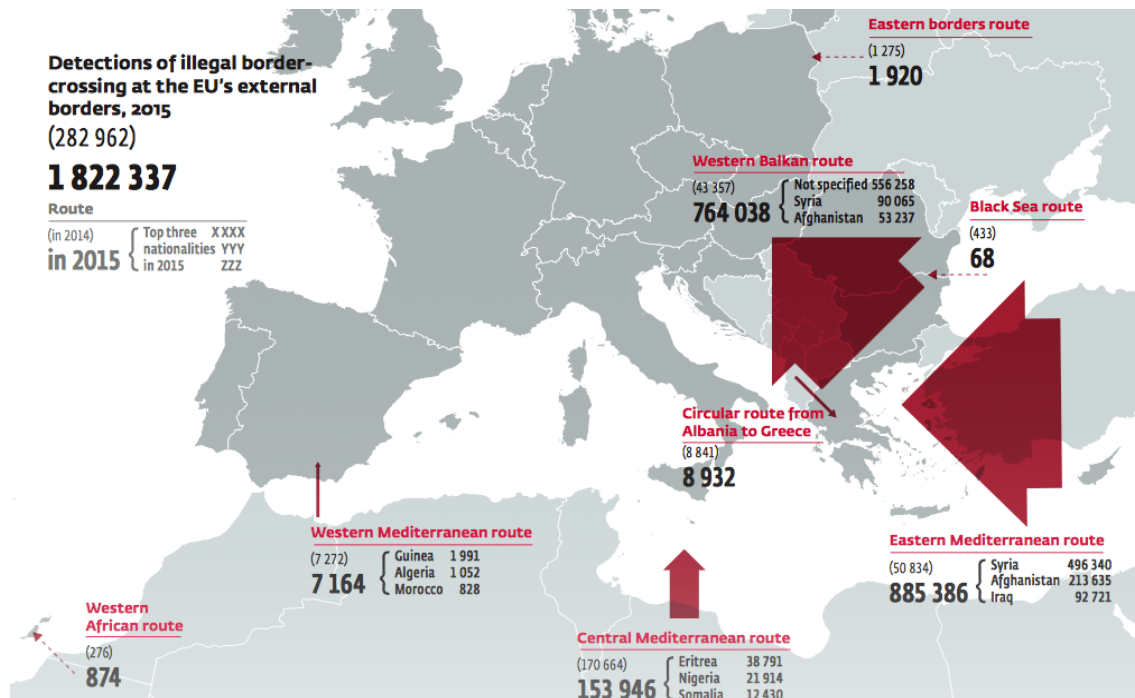
A medida que las condiciones para el cruce del mar Mediterráneo comenzaron a ser más inseguras y las pérdidas de vidas se fueron incrementando con el transcurso del año 2015, los migrantes y solicitantes de asilo buscaron rutas alternativas, principalmente los sirios que empezaron a ver en la ruta del Mediterráneo Oriental y los Balcanes Occidentales, vías más seguras. Sin embargo, la cantidad de personas que perdieron la vida tratando de acceder a Europa a través del Mediterráneo no cesó.



**Fuente:** UN High Commissioner for Refugees (UNHCR), *Global Trends: Forced Displacement in 2015*, 20 June 2016, available at: <https://www.refworld.org/docid/57678f3d4.html> [accessed 14 May 2020]

El acceso a Europa a través de Grecia, Italia y España a lo largo del año de la crisis no fue uniforme y respondió a diversos factores como los naufragios antes señalados, cuestiones climáticas estacionales en el mar, el desarrollo de los conflictos en los países de Oriente Medio y el Norte y Cuerno África, la disponibilidad de medios por parte de los migrantes y refugiados y por las operaciones de control de fronteras lanzadas por la Unión Europea. La mayoría de los arribos registrados (84%) se refieren a la entrada a Grecia a través de Turquía por la ruta del Mediterráneo Oriental seguido de los arribos a Italia aunque en este caso la cantidad registrada resulta inferior al año anterior en razón de las operaciones de control de migrantes ilegales por parte de la Unión Europea y que los sirios, quienes representaban la mayoría de los migrantes y refugiados en esa ruta, comenzaron a cambiar su preferencia por la ruta que llevaba a Grecia para ingresar a Europa.

Ante este flujo incesante de migrantes y solicitantes de asilo y las acusaciones de incremento de la participación de organizaciones delictivas dedicadas al tráfico de personas, en junio de 2015 los ministros de Asuntos Exteriores de la Unión Europea aprobaron el lanzamiento de la operación EUNAVFOR MED (luego llamada Sophia)<sup>402</sup> destinada a detectar, contener y dismantelar las redes de tráfico de migrantes que operaban en el Mediterráneo. Esto tuvo impacto en la utilización de la ruta del Mediterráneo Central a partir de octubre y el desplazamiento de solicitantes de asilo y migrantes hacia la ruta del Mediterráneo Oriental. Más allá de las rutas del Mediterráneo, el flujo de migrantes y solicitantes de asilo hacia Europa a través de la ruta de los Balcanes Occidentales representó un desafío enorme para la UE por el impacto económico, legal, simbólico y humano provocado por la gran cantidad de personas que se movilizaron desde los Balcanes hacia Europa Oriental aprovechando algunas circunstancias que hicieron de esta ruta la vía preferida de acceso a Europa. Por su conexión con Europa a través de la ruta de los Balcanes, Turquía se convirtió en un sitio crucial en la constelación de la "crisis europea de refugiados" y por ello fue central en la externalización del control de fronteras que finalmente se impuso en los primeros meses de 2016:



Fuente: Risk Analysis for 2016. En: [https://frontex.europa.eu/assets/Publications/Risk\\_Analysis/Annula\\_Risk\\_Analysis\\_2016.pdf](https://frontex.europa.eu/assets/Publications/Risk_Analysis/Annula_Risk_Analysis_2016.pdf)

<sup>402</sup> Más información sobre la Operación en: <https://www.operationsophia.eu/>

Además del recrudecimiento de los conflictos en los países de origen, las medidas de aliento a la migración promulgadas por algunos países europeos o la sensibilidad y empatía mostrada por la mayoría de las sociedades europeas promovieron la migración a través de las rutas del Mediterráneo o de los Balcanes. La información sobre la baja probabilidad de ser devuelto y la facilidad de viajar dentro de la UE después de llegada era una idea que circulaba entre los migrantes y alentaba a otros a intentar un viaje, la mayoría de las veces peligroso, hacia Europa. Además, un incentivo adicional para los migrantes irregulares era el conocimiento de que el sistema de retorno de la UE, destinado a devolver a los migrantes irregulares o aquellos cuyas solicitudes de asilo han sido rechazadas, funcionaba de manera imperfecta.<sup>403</sup> La última parte del año 2015 presentaría imágenes dramáticas de los cruces del Mediterráneo y del éxodo de migrantes a través de los Balcanes. Sin embargo, el volumen de migrantes se reduciría progresivamente después del pico alcanzado en octubre. En noviembre de 2015 se registrarían dos eventos que influirían claramente en la caída del flujo de migrantes y solicitantes de asilo a Europa. El primero de ellos es el inicio de las negociaciones, el 12 de noviembre, entre la Unión Europea y Turquía para la externalización del control de migrantes a territorio europeo. A pesar de que el acuerdo entraría en vigor en marzo de 2016, la sola voluntad de iniciar conversaciones fue suficiente para empezar a redefinir las condiciones de acceso a Europa a través de Turquía. Los puntos principales del acuerdo pueden resumirse:

- Los "migrantes irregulares" y los solicitantes de asilo que cruzaran de Turquía a Grecia, cuya solicitud ha sido declarada inadmisibles, serían devueltos a Turquía. En espera de su registro y una evaluación de la posibilidad de enviarlos a Turquía, deberían permanecer en las islas griegas.
- Por cada sirio devuelto a Turquía, otro sirio sería reasentado directamente de Turquía a Europa, con un límite de 72,000. El reasentamiento de sirios en Europa estaría condicionado a los retornos efectivos a Turquía y al fin de los recién llegados a Grecia.
- La UE desembolsaría tres mil millones de euros en ayuda prometida en virtud del Mecanismo para los refugiados en Turquía; Turquía obtendría así la liberalización de visas para los ciudadanos turcos y avanzarían las negociaciones para que Turquía se una a la UE.

Este acuerdo representó en la práctica que Turquía realmente se comprometía a controlar las fronteras europeas desde fuera eliminando en gran medida el incentivo para que los migrantes

---

<sup>403</sup> Frontex. Risk Analysis for 2016

tomaran rutas migratorias irregulares a Grecia y a la vez socavando el modelo comercial de las redes de tráfico de personas<sup>404</sup>. Con el cierre de la Ruta de los Balcanes y la entrada en vigor del acuerdo con Turquía, Grecia se convirtió en destino final. Muchos de los que llegaron después de la firma del Acuerdo quedaron atrapados en las islas y con ello sus intenciones de conseguir ingresar a Europa, sin imaginarse que las condiciones de vida en los campos de espera y de deportación podrían llegar a ser incluso peores de las que escapaban en sus países de origen. Una parte importante del trabajo de las ONGIs humanitarias para la contención se llevaría a cabo en estos campos ubicados a lo largo de las islas griegas y en los países de tránsito a Europa adonde muchos migrantes fueron llevados mientras su condición legal era confirmada.

El segundo evento que implicaría cambios en la política de admisión de migrantes y refugiados en todo el espacio Schengen tendrá que ver con los atentados terroristas simultáneos que se sucedieron en París el 13 de noviembre de 2015 y que se cobraron la vida de 137 personas y provocaron 415 heridos.<sup>405</sup> Al confirmarse que dos de los terroristas involucrados habían ingresado de manera irregular a través de la isla griega de Leros poco tiempo antes, los atentados dejaron en claro que los canales migratorios irregulares podían ser utilizados por terroristas para el ingreso a Europa.

Esto provocó un cambio de percepción sobre los migrantes y refugiados por parte de las autoridades y gran parte de la opinión pública y una inevitable *securitización* de la crisis de refugiados. Esto endureció el marco en el que los Estados debieron tomar medidas de control

---

<sup>404</sup> Para un análisis más profundo de las condiciones y efectos del Acuerdo UE-Turquía. Ver: Mascareñas, Blanca Garcés, “Cuatro años del acuerdo UE-Turquía”. CIDOB. Marzo 2020. En: [https://www.cidob.org/es/publicaciones/serie\\_de\\_publicacion/opinion/migraciones/cuatro\\_anos\\_del\\_acuerdo\\_ue\\_turquia](https://www.cidob.org/es/publicaciones/serie_de_publicacion/opinion/migraciones/cuatro_anos_del_acuerdo_ue_turquia); Comisión Europea. Implementing the EU-Turkey Agreement - Questions and Answers en: [https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/it/MEMO\\_16\\_1494](https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/it/MEMO_16_1494); Smeets, Sandrino y Beach, Derek. “When success is an orphan: informal institutional governance and the EU-Turkey deal”, West European Politics, 43:1, (2020) 129-158 DOI: 10.1080/01402382.2019.1608495; Haferlach, L. and Kurban, D. “Lessons Learnt from the EU -Turkey Refugee Agreement in Guiding EU Migration Partnerships with Origin and Transit Countries”. Glob Policy, 8: (2017), 85-93. doi:10.1111/1758-5899.12432; Mandraci, Berkay. “Sharing the Burden: Revisiting the EU-Turkey Migration Deal”. International Crisis Group. 2020 en: <https://www.crisisgroup.org/europe-central-asia/western-europemediterranean/turkey/sharing-burden-revisiting-eu-turkey-migration-deal> entre otros

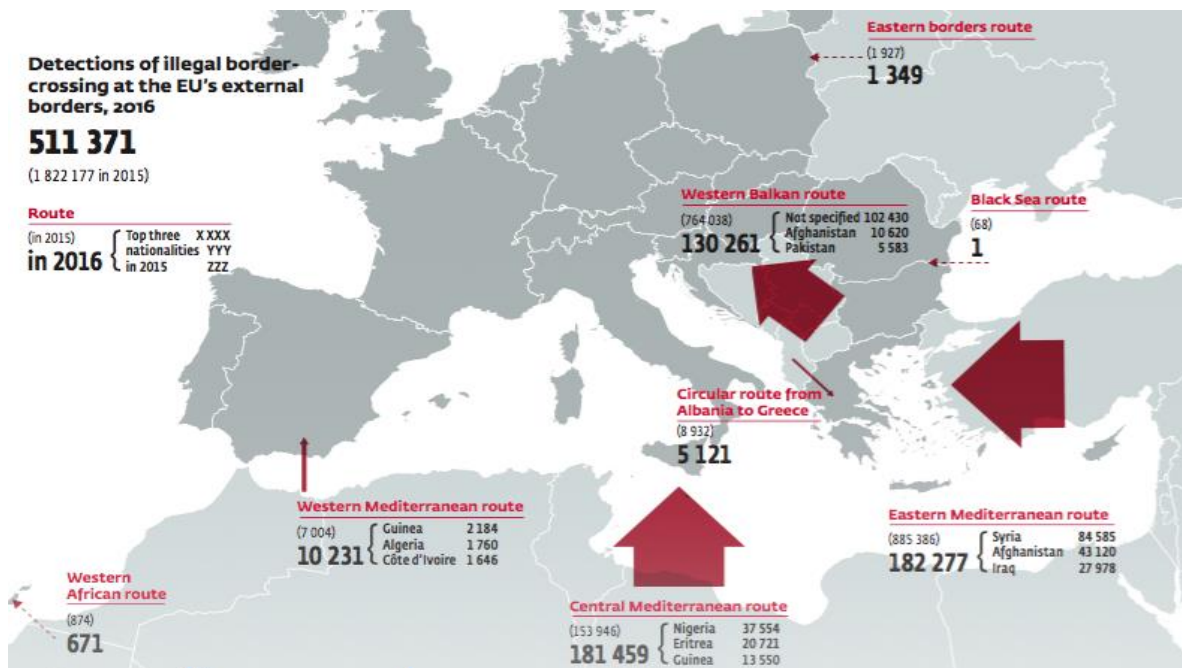
<sup>405</sup> Para más información sobre este evento ver: Alderman, Liz y Yardley, Jim. “Paris terror attacks leave awful realization. Another Massacre.” The New York Times. Nov. 13. 2015 en: <https://www.nytimes.com/2015/11/14/world/europe/paris-terror-attack.html>; BBC. “A fondo: los ataques que sacudieron París y alertaron al mundo” 2015 en: [https://www.bbc.com/mundo/noticias/cluster\\_ataques\\_paris\\_francia\\_2015](https://www.bbc.com/mundo/noticias/cluster_ataques_paris_francia_2015); Le Parisien. “Attentats du 13 novembre à Paris: le fil des événements de la nuit”. 13 de noviembre de 2015 en: <https://www.leparisien.fr/faits-divers/attentats-paris-fusillades-explosions-etat-d-urgence-13-11-2015-5273837.php>

de sus fronteras revirtiendo a la vez la posición favorable a la recepción de refugiados de los gobiernos y sociedades de países como Suecia o Austria impactando en una reducción drástica de la cantidad de aplicaciones recibidas después de 2015.<sup>406</sup>

El año 2016 mostraría una fuerte reducción en la utilización de la ruta de los Balcanes Occidentales y el Mediterráneo Oriental por el acuerdo entre la Unión Europea y Turquía para la externalización del control de la frontera exterior que entró en vigor finalmente el 20 de marzo. Además del control férreo de sus fronteras que ejerció Turquía, las medidas de control de migraciones establecidas a lo largo de la Ruta de los Balcanes desalentaron a muchos migrantes a realizar los peligrosos cruces hacia las islas griegas a través del Mar Egeo.

El efecto natural de la presión ejercida por los migrantes que no pudieron acceder a Europa a través de Turquía provocó un incremento en la utilización de la ruta del Mediterráneo Central que dejó a Italia como el país que más arribos registró en el 2016 con 181.436 personas (un 18% más que el año anterior) seguido de Grecia con 173.450 que el año anterior había registrado nada menos que 856.723 arribos según UNHCR.<sup>407</sup>

Las detecciones registradas en 2016 reflejan las mismas tendencias en el uso de las rutas:

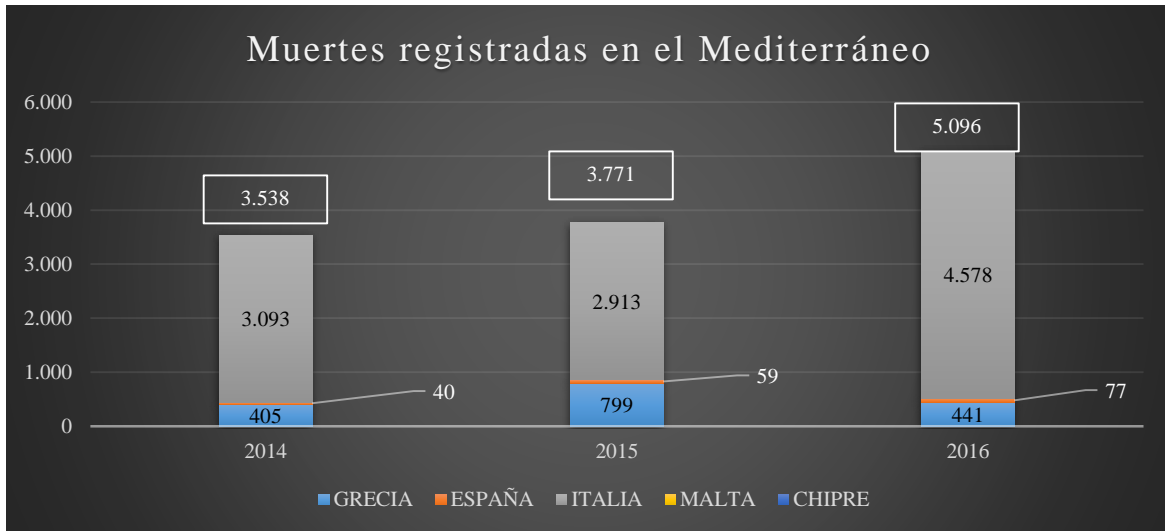


Fuente: Risk Analysis for 2017. En: [https://frontex.europa.eu/assets/Publications/Risk\\_Analysis/Annula\\_Risk\\_Analysis\\_2017.pdf](https://frontex.europa.eu/assets/Publications/Risk_Analysis/Annula_Risk_Analysis_2017.pdf)

<sup>406</sup> Eurostat en: <https://ec.europa.eu/eurostat/web/asylum-and-managed-migration/data/database>

<sup>407</sup> <https://data2.unhcr.org/en/situations/mediterranean>

Este movimiento hacia la ruta que conecta el norte de África con Italia explica el mayor número de muertes registrado en el Mar Mediterráneo comparado con el año 2015 en tanto que ésta ruta es más larga y más riesgosa que la que conecta Turquía con Grecia. La cantidad de personas que perdieron la vida en el más Mediterráneo se elevó más del 35 % hasta alcanzar las 5.096 vidas perdidas contabilizadas en el año anterior provocando la condena y consternación de la opinión pública mundial.



Fuente: Elaboración propia con datos de UNHCR en: <https://data2.unhcr.org/en/situations/mediterranean>

En este marco, no tardó en hacerse oír un fuerte rechazo a las políticas de control de migraciones de la Unión Europea cuyas prioridades pasaban más por la seguridad de sus fronteras que por el cuidado de la vida e integridad de los migrantes. Organizaciones de la sociedad civil y ciudadanos europeos se movilizaron para demandar por modificaciones a las políticas migratorias para evitar la pérdida de vidas en el Mediterráneo.<sup>408</sup> En este contexto, MSF anunció el 16 de junio mediante un comunicado de prensa la renuncia a los fondos recibidos por la Unión Europea y otros países para el desarrollo de proyectos de asistencia humanitaria.

<sup>408</sup> Amnesty International. "EU risks fuelling horrific abuse of refugees and migrants in Libya" 14 June 2016. En: <https://www.amnesty.org/en/latest/news/2016/06/eu-risks-fuelling-horrific-abuse-of-refugees-and-migrants-in-libya/>; Human Right Watch. "European Union: Refugee Response Falls Short" 2016 en: <https://www.hrw.org/news/2016/01/27/european-union-refugee-response-falls-short>; Oxfam International. "NGOs strongly condemn new EU policies to contain migration". 24 June 2016 en: <https://www.oxfam.org/en/research/ngos-strongly-condemn-new-eu-policies-contain-migration> entre otras



## **ESTRATEGIAS DE ADVOCACY DESPLEGADAS POR MSF**

Para el período analizado en este caso que va desde abril de 2015 hasta junio de 2016, se identifican 4 estrategias de *advocacy* que la organización utilizó para la movilización política. Si bien cada uno de ellos se analiza por separado, las características y dimensión de la agencia política desplegada debe surgir de la interpretación de estas estrategias como un todo cuyo objetivo fue la visualización y politización de la crisis. Aunque la provisión de servicios médicos estuvo presente, su incidencia no fue central como en otros casos de manera tal que, esta fue en apoyo de las acciones de *advocacy* tendientes a producir cambios a la política migratoria europea que redunden en la minimización de la pérdida de vidas y sufrimiento de los migrantes y solicitantes de asilo. Éstas acciones fueron: campaña de información, despliegue de misiones de búsqueda y rescate, el rechazo de fondos de la Unión Europea y países europeos y la interrupción de la atención médica a los migrantes en protesta por las condiciones en los campos de recepción.

### ***a) Campaña de información***

A pesar de que el período en análisis para este caso coincide con otras crisis significativas a nivel mundial en las que MSF estaba cumpliendo un rol fundamental, la crisis europea de refugiados estuvo en el centro de la política de información de la organización.<sup>409</sup> A través de declaraciones, cartas abiertas, entrevistas, reportes de actividades y comunicados de prensa, la organización impulsó en la agenda pública internacional la necesidad de atender los determinantes de la crisis y mejorar las condiciones de quienes pretendían ejercer su derecho a migrar a Europa. Aunque la organización también exigía algunos cambios políticos moderados en declaraciones y reportes referidos a otras crisis que se vivían simultáneamente en el mundo, no señalaba con el dedo explícitamente a los que considera responsables de las crisis como en el caso de la crisis europea de refugiados. A continuación, se presentan las principales herramientas de comunicación utilizadas por la organización y se analizan las más destacadas:

---

<sup>409</sup> Casi la mitad de las publicaciones en el website de MSF Internacional para el año 2015, se referían a la crisis europea de refugiados. Ver: Charlotte Day, Op.Cit.

Tipo	Título	Fecha
<b>Cartas Abiertas</b>	Your Fences Kill. Provide Safe Passage (a)	11/09/15
	Europe, don't turn your back on asylum: Take People In (b)	13/05/16
<b>Informes</b>	Obstacle Course to Europe – A policy-made humanitarian crisis at EU Borders (c)	19/01/16
	One year on from the UE-Turkey deal challenging the EU's alternative facts (d)	03/03/17
<b>Comunicados de Prensa</b>	EU leaders orchestrating humanitarian crisis on Europe's shores (e)	23/06/15
	Thousands of migrants and asylum seekers stranded in precarious conditions across islands	20/07/15
	Latest tragedy highlights urgent need for increased rescue capacity	05/08/15
	People in transit in urgent need of assistance (f)	26/10/15
	Unacceptable conditions for migrants and asylum seekers in Pozzallo reception center, Italy	20/11/15
<b>Declaraciones</b>	European leaders are digging in their heels - saving lives in danger right now is still not their priority (g)	24/04/15
	MSF statement re: European Agenda on Migration	13/05/15
	Migration: MSF's response to European council meeting (h)	26/06/15
<b>Reporte de actividades</b>	Proactive search and rescue operations essential life-saver	20/08/15
	Thousands crossing the Balkans exposed to unnecessary suffering	15/10/15
	Hundreds stranded without aid as new border control measures come into force	26/11/15
	Why the EU's deal with Turkey is no solution to the "crisis" affecting Europe (i)	18/03/16
	The mismanagement and poor planning Europe is demonstrating is beyond belief (j)	12/05/16
<b>Voces desde el terreno</b>	Serie de testimonios de migrantes y solicitantes de asilo sobre las condiciones a las cuales fueron sometidos durante su travesía hacia y dentro de Europa	2015

### *Cartas Abiertas*

La estrategia de información que más trascendencia tuvo fueron las *Cartas Abiertas* por su contenido, los destinatarios de estas, pero también por las acciones adicionales de promoción que la acompañaron en algunos casos:

(a) *Your Fences Kill. Provide Safe Passage*:<sup>410</sup> fue dirigida a todos los jefes de Estado de la Unión Europea, la Antigua República Yugoslava de Macedonia (actual Macedonia del Norte), Serbia y al presidente de la Comisión Europea el *11 de septiembre de 2015*. La carta advierte que es necesario un cambio en la política migratoria de la Unión Europea diciendo:

<sup>410</sup> Médecins Sans Frontières, "Your Fences Kill: Provide Safe Passage", en: <<http://www.doctorswithoutborders.org/article/eu-your-fences-kill-provide-safe-and-legal-passage>>.

*Algunas medidas han empeorado la situación: las cercas, las huellas digitales forzadas y las fragatas que cazan contrabandistas solo obligan a las personas a elegir rutas más clandestinas y peligrosas. Las vidas continúan perdiéndose en el mar, en la parte trasera de los camiones y en campamentos temporales donde las personas viven en condiciones miserables. Es hora de poner fin a la política de disuasión. Estas políticas han convertido una afluencia previsible y manejable de refugiados en una crisis humanitaria en las playas, fronteras, estaciones de tren y autopistas de Europa. El enfoque actual de "no recepción" y fronteras cerradas ha causado muerte, lesiones y caos.*

A continuación, solicita expresamente un cambio:

*Le pedimos que adopte medidas que proporcionen un paso seguro. Se debe autorizar el cruce legal de las fronteras marítimas y terrestres hacia y dentro de la UE y facilitar el transporte. Se debe proporcionar asistencia humanitaria y acceso a procedimientos de asilo en funcionamiento en los puntos de entrada y a lo largo de las rutas migratorias. Se deben ofrecer condiciones de recepción dignas para todos.*

Por otro lado, se deja claro que los Estados no están cumpliendo con sus obligaciones:

*nuestro trabajo es solo llenar los vacíos que dejan los Estados que no están dispuestos o no pueden cumplir con sus responsabilidades.*

Con el fin de lograr un mayor alcance sobre las distintas audiencias, la organización desplegó diferentes estrategias adicionales: acompañó algunas cartas de chalecos salvavidas originales usados en los que los refugiados habían dejado oraciones escritas y datos de contacto para el caso de que no logren alcanzar tierra; se publicó simultáneamente en periódicos de toda Europa y finalmente se entregó una copia a todas las delegaciones de la Unión Europea en Bruselas antes de una importante reunión ministerial donde se analizarían medidas conjuntas para atender a la crisis europea de refugiados.

Por último, el Director Ejecutivo de la filial estadounidense de la organización (MSF-USA) Jason Cone, dirigió una carta similar al entonces presidente de los EE. UU. Barack Obama el 1 de octubre de 2015 instándolo a desempeñar un rol más activo en la política mundial en la defensa de refugiados y una mayor apertura de EEUU a la recepción de migrantes:<sup>411</sup>

---

<sup>411</sup> Médecins Sans Frontières, "Safe Passage: An Open Letter to U.S. President Barack Obama & Congressional Leaders" 2015 en: <<https://www.doctorswithoutborders.org/article/safe-passage-open-letter-us-president-barack-obama-congressional-leaders>>

*Presidente Obama: Usted anunció medidas en esta dirección cuando se dirigió a la Asamblea General de la ONU el lunes pasado. Pero anunciar una intención de aceptar un cierto número de refugiados está muy lejos de abordar verdaderamente el sufrimiento que enfrentan millones de personas que huyen de la violencia y la opresión.*

(b) *Europe, don't turn your back on asylum: Take People In.*<sup>412</sup> dirigida a los líderes de los Estados miembros de la UE y las instituciones de la UE en mayo de 2016, es una respuesta al acuerdo UE-Turquía firmado dos meses antes. La carta lleva la firma de la presidente internacional de MSF, Joanne Liu, y critica en duros términos el acuerdo donde alerta sobre la abdicación de responsabilidades de los países europeos a cambio de dinero diciendo:

*El "acuerdo UE-Turquía" externaliza efectivamente el cuidado de estas personas a Turquía a cambio de, entre otras cosas, un paquete de ayuda financiera de miles de millones de euros. En la era del mayor desplazamiento de la humanidad en décadas, esta es una abdicación histórica de sus responsabilidades morales y legales.*

Más adelante denuncia la violación flagrante del derecho internacional humanitario que asiste a los migrantes y solicitantes de asilo e implicancias sobre el concepto mismo de refugiado:

*Este acuerdo amenaza el derecho de todas las personas a solicitar asilo y viola su obligación de ayudar a cada hombre, mujer o niño que solicite protección.*

*Este acuerdo está enviando una señal preocupante al resto del mundo: los países pueden comprar su salida para proporcionar asilo. Si muchas naciones lo replican, el concepto de refugiado dejará de existir. Las personas quedarán atrapadas en zonas de guerra incapaces de huir por sus vidas, sin más remedio que quedarse y morir.*

A la vez que denuncia las condiciones inhumanas a las que son sometidos los migrantes y solicitantes de asilo en los campos europeos, la carta también deja en claro la difícil posición a la que quedan expuestas las organizaciones humanitarias que temen el riesgo de verse instrumentalizadas por el acuerdo:

*Al ofrecer miles de millones de euros para cuidar a las personas fuera de la vista en Turquía, las agencias de ayuda pueden verse atrapadas en un terrible dilema: ¿deberían proporcionar*

---

<sup>412</sup> Médecins Sans Frontières, "Europe, Don't Turn your Back on Asylum: Take People in. Open Letter to the Leaders of the EU Member States and EU Institutions" 2015 en: <[http://www.msf.org/sites/msf.org/files/open\\_letter-europe\\_dont\\_turn\\_your\\_back\\_on\\_asylum\\_takepeoplein.pdf](http://www.msf.org/sites/msf.org/files/open_letter-europe_dont_turn_your_back_on_asylum_takepeoplein.pdf)>.

*la ayuda desesperadamente necesaria al servicio de una política antihumanitaria que tiene el objetivo final de controlar las fronteras?*

*Entendemos que enfrentar los enormes desafíos de la crisis de desplazamiento global se ha convertido en un tema político controvertido, pero para nosotros es lo primero y principalmente humanitario.*

Estas cartas encierran un innegable contenido político. A diferencia de otras habituales publicaciones de MSF donde las cuestiones médicas son centrales, en este caso, la organización exigía la toma de acciones políticas por parte de la Unión Europea, los gobiernos de los países que la integran y otros con participación e injerencia en la crisis con el objetivo de lograr un cambio que preserve la vida y respete las condiciones humanas reconocidas por el derecho internacional para los migrantes y solicitantes de asilo.

Si bien es difícil precisar el impacto final de la carta sobre las políticas migratorias, los esfuerzos de la organización también se concentraron en lograr dar una mayor visibilidad a una crisis que no parecía tener fin.

### *Informes*

Entre los *Informes*<sup>413</sup> más destacados dentro de la campaña política de información emprendida por MSF en el marco de la crisis europea de refugiados, se encuentra un Informe basado en las actividades que llevó adelante la organización en esta crisis en 2015 y otro que hace una evaluación del resultado de la implementación del acuerdo UE-Turquía.

*(c) Obstacle Course to Europe – A policy-made humanitarian crisis at EU Borders:*<sup>414</sup> se trata de un reporte con testimonios valiosos sobre las condiciones que atraviesan quienes desean ingresar a Europa. Contiene además fuertes críticas hacia la política migratoria de la Unión Europea y exige cambios decisivos para no repetir en el 2016 la tragedia humana que se vivió en 2015. Comienza diciendo sobre el año 2015:

---

<sup>413</sup> La organización había publicado en abril de 2014 un reporte sobre las condiciones inhumanas a las cuales eran sometidos los migrantes y solicitantes de asilo en los campos de detención de inmigrantes en Grecia entre los años 2008 y 2014. Ver: Médecins Sans Frontières “Invisible Suffering” 2015 en: <https://www.msf.org/invisible-suffering>

<sup>414</sup> Médecins Sans Frontières, “Obstacle Course to Europe: A Policy-made Humanitarian Crisis at EU Borders”, 2016 en: [https://www.aerzte-ohne-grenzen.at/sites/default/files/msf\\_migrationsbericht\\_2016-01-27.pdf](https://www.aerzte-ohne-grenzen.at/sites/default/files/msf_migrationsbericht_2016-01-27.pdf).

*Será recordado como el año en que Europa falló catastróficamente en su responsabilidad de responder a las necesidades urgentes de asistencia y protección de cientos de miles de personas vulnerables.*

Sobre la responsabilidad directa de la Unión Europea, el reporte destaca no solo las deficiencias actuales sino la responsabilidad histórica sosteniendo:

*La crisis humanitaria que se ha desarrollado en las fronteras de la UE no es el resultado de ningún desastre natural o imprevisto. Es en gran parte una crisis impulsada por políticas sostenida por el fracaso de la Unión Europea de establecer políticas y respuestas adecuadas y humanas para hacer frente a este movimiento de personas sin precedentes, pero en muchos sentidos previsible.*

*...las políticas de disuasión y antiinmigración de la Unión Europea, desarrolladas durante los últimos 15 años y fortalecidas aún más en 2015, aumentaron la demanda de redes de tráfico de migrantes y empujó a las personas hacia rutas cada vez más peligrosas que ponen en peligro su salud y sus vidas.*

El reporte exige cambios en la orientación de la política migratoria:

*Europa debe dismantelar su carrera de obstáculos y proporcionar asistencia y paso seguro y legal a los refugiados y migrantes que huyen condiciones desesperadas.*

*La UE debe reconocer de una vez por todas el costo humano de sus políticas y cambiar su respuesta para brindar asistencia, protección y recepción adecuada a los refugiados y migrantes que buscan desesperadamente su protección y asistencia.*

Finalmente, también responde al argumento esgrimido por las autoridades europeas sobre los efectos no deseados de las acciones de asistencia a los migrantes y solicitantes de asilo:

*El miedo equivocado de crear "factores de atracción" ha paralizado durante mucho tiempo la respuesta de los Estados europeos sobre el terreno. El argumento de que rescatar a las personas y mejorar las condiciones de recepción alentarán a más personas a emigrar a Europa no solo es erróneo; también es, sobre todo, peligroso.*

*Abstenerse de ayudarlos solo genera más obstáculos, más sufrimiento y más muertes en el mar y en tránsito.*

(d) *One year on from the UE-Turkey deal. Challenging the EU's alternative facts:*<sup>415</sup> Este reporte fue publicado en marzo de 2017 y pretendía mostrar el impacto nocivo del acuerdo sobre las vidas y derechos de los migrantes y solicitantes de asilo. Establecía como objetivo:

*Este informe cuestiona los "hechos alternativos" de Europa sobre el acuerdo de EU-Turquía y busca garantizar que la UE reconozca su verdadero impacto en la vida y la salud de las personas en Grecia y más allá, y no repita ese acuerdo en otros lugares.*

Responde a declaraciones de funcionarios de la Unión Europea que sostienen el éxito del acuerdo diciendo:

*El acuerdo no ha sido una historia de éxito, sino una historia de terror, con terribles consecuencias para la vida y la salud de las personas.*

*A pesar de la evidencia de las consecuencias mortales de su política de contención, los líderes europeos han decidido poner la supervivencia del acuerdo UE-Turquía por delante de la seguridad y protección de los solicitantes de asilo.*

Sobre las consecuencias para los migrantes y solicitantes de asilo sostiene:

*Lo que los funcionarios de la UE no mencionan son las devastadoras consecuencias humanas de esta estrategia en la vida y la salud de los miles de refugiados, solicitantes de asilo y migrantes atrapados en las islas griegas y en los Balcanes, particularmente en Grecia y Serbia, donde viven en un limbo.*

#### *Comunicados de Prensa*

Si analizamos también el contenido de algunos comunicados de prensa emitidos por la organización en los momentos más críticos de la crisis europea de refugiados, encontramos acusaciones directas a las autoridades de la Unión Europea y un pedido enfático para el cambio de su política migratoria.

(e) *EU leaders orchestrating humanitarian crisis on Europe's shores:*<sup>416</sup> emitido a fines de junio de 2015, carga la mayor carga de la culpa en la Unión Europea diciendo:

---

<sup>415</sup> Médecins Sans Frontières, "One Year on from the UE-Turkey deal. Challenging the EU's alternative facts" 2017 en: [https://www.msf.org/sites/msf.org/files/one\\_year\\_on\\_from\\_the\\_eu-turkey\\_deal.pdf](https://www.msf.org/sites/msf.org/files/one_year_on_from_the_eu-turkey_deal.pdf)

<sup>416</sup> Médecins Sans Frontières, "EU leaders orchestrating humanitarian crisis on Europe's shores" 2016 en: <https://www.msf.org/migration-eu-leaders-orchestrating-humanitarian-crisis-europe%E2%80%99s-shores>

*"Esta es una crisis humanitaria orquestada, creada por la incapacidad de la Unión Europea de implementar políticas y prácticas adecuadas y humanas para abordar este problema", dice Aurelie Ponthieu, asesora de migración de MSF.*

También ofrece un claro diagnóstico de la situación crítica que a esa altura ya se vivía en Europa:

*"El deterioro de la situación no se debe a un número inmanejable de migrantes y refugiados. Es un resultado directo de deficiencias crónicas en las políticas de la Unión Europea en el manejo de los recién llegados. Los Estados miembros dedican su tiempo a hablar sobre el cierre de fronteras, la construcción de cercas y la emisión de ultimátums amenazantes entre sí. Eso no impedirá que la gente venga y socavará cualquier esfuerzo de colaboración para ayudar a las personas que lo necesitan"*

Finalmente llama a la Unión Europea a tomar acción para cambiar la situación actual:

*Médicos Sin Fronteras (MSF) advierte sobre las vergonzosas consecuencias de que los estados miembros de la UE ignoren su deber humanitario y exhorta a los líderes de la UE a repensar radicalmente sus políticas para ofrecer formas seguras y legales para que las personas busquen refugio y asilo en Europa.*

*... es hora de que la UE tome medidas concretas para ayudar a las personas que huyen de las terribles crisis humanitarias y acuerde políticas efectivas, humanas y basadas en la compasión por las personas, en lugar de un discurso hostil de rechazo institucional".*

(f) *People in transit in urgent need of assistance*:<sup>417</sup> publicado el 26 de octubre de 2015, da cuenta de las condiciones en las que se encuentran los migrantes y solicitantes de asilo en Eslovenia camino a los países de Europa central. Sostiene otra vez la responsabilidad de la Unión Europea sobre la crisis diciendo:

*"La falta de coordinación entre los países de la UE está creando una crisis humanitaria", dice Margaretha Maleh, presidenta de MSF Austria. "Estas personas tienen derecho a la dignidad y a obtener asistencia humanitaria básica a lo largo de su viaje, incluido un lugar cálido y seco para quedarse, comida adecuada, duchas calientes y atención médica"*

## Declaraciones

---

<sup>417</sup> Médecins Sans Frontières, "People in transit in urgent need of assistance" 2015 en: <https://www.msf.org/slovenia-people-transit-urgent-need-assistance>



Las declaraciones son piezas de comunicación en general cortas y se refieren a una circunstancia en particular. No por eso son menos asertivas y directas en su mensaje.

(g) *European leaders are digging in their heels - saving lives in danger right now is still not their priority.*<sup>418</sup> emitida en abril de 2015, es una respuesta a la Cumbre de Emergencia convocada por la UE celebrada en esos días sosteniendo:

*MSF expresa su decepción al ver que los líderes de la UE persisten en una dirección que resultó no solo ser ineficiente, sino que costó miles de vidas.*

*"Nos sorprende ver que los enormes medios y recursos asignados para declarar la guerra a los contrabandistas no se invierten por igual en salvar vidas", dijo Aurelie Ponthieu, asesora humanitaria en migración para MSF.*

(h) *Migration: MSF's response to European Council meeting.*<sup>419</sup> es una declaración en respuesta a la reunión del Consejo Europeo sobre la crisis de refugiados. La organización lanza un fuerte mensaje político en procura del cambio de la política migratoria:

*MSF hace un llamamiento a una reformulación radical de la política de migración, con las necesidades de las personas afectadas al frente y al centro de los esfuerzos para enfrentar esta crisis. Los impactos de las decisiones políticas deben medirse para garantizar que no contribuyan a la gran cantidad de sufrimiento humano "*

### *Reporte de actividades*

Se trata de informes de actualización de las actividades que la organización tiene desplegadas en el terreno con detalles técnicos claros para una comprensión de estas.

(i) *Why the EU's deal with Turkey is no solution to the "crisis" affecting Europe.*<sup>420</sup> publicado unos días antes de la entrada en vigor del acuerdo UE-Turquía, anticipa la idea de la organización de no ser instrumental a las necesidades políticas de los Estados diciendo:

---

<sup>418</sup> Médecins Sans Frontières, "European leaders are digging in their heels - saving lives in danger right now is still not their priority" 2016 en: <https://www.msf.org/mediterranean-migration-european-leaders-are-digging-their-heels-saving-lives-danger-right-now>

<sup>419</sup> Médecins Sans Frontières, "Migration: MSF's response to European council meeting" 2016 en: <https://www.msf.org/migration-msfs-response-european-council-meeting>

<sup>420</sup> Médecins Sans Frontières, "Why the EU's deal with Turkey is no solution to the "crisis" affecting Europe" 2016: <https://www.msf.org/migration-why-eu%E2%80%99s-deal-turkey-no-solution-%E2%80%9Ccrisis%E2%80%9D-affecting-europe>

*La ayuda humanitaria de la UE se está convirtiendo en una herramienta para que Europa "contenga" a los refugiados y migrantes lejos de sus costas. Esto es inaceptable.*

*La asistencia humanitaria debe basarse en las necesidades, no en las agendas políticas, y nunca representará una solución aceptable al fracaso de los gobiernos europeos en adoptar políticas humanitarias de migración y asilo.*

(j) *The mismanagement and poor planning Europe is demonstrating is beyond belief:*<sup>421</sup> expresa fuertes críticas a Europa sobre las condiciones a las que son sometidos los migrantes y solicitantes de asilo como producto del acuerdo UE-Turquía:

*"Europa ha decidido evitar que miles de personas se trasladen a través de Grecia, pero no planeó abordar adecuadamente sus necesidades básicas. Esta es una crisis totalmente predecible causada por la negligencia deliberada de los gobiernos e instituciones europeas".*

#### *Voces desde el terreno*

Reúne testimonios y palabras de migrantes y solicitantes de asilo con el objetivo de dar visibilidad a las condiciones a las que se ven sometidos en su tránsito para obtener la protección europea. Si bien están dirigidos a la opinión pública en general, el relato de los crudos acontecimientos vividos contiene un fuerte mensaje político en forma de denuncia dirigidas a las autoridades europeas responsables.

Una selección de pasajes más representativos de testimonios recogidos nos muestra la potencialidad política de esta estrategia de comunicación:

*El bote estaba teniendo problemas después de que salimos de Libia, y tuvimos que deshacernos del agua en la sala de máquinas. Después las cosas parecieron mejorar y el mar estaba en calma. Luego, de repente, el bote comenzó a balancearse y nos dimos cuenta de que nos estábamos hundiendo.*<sup>422</sup>

Mohammed, palestino sobreviviente de un naufragio el 5 de agosto de 2015 frente a la costa libia

---

<sup>421</sup> Médecins Sans Frontières, "The mismanagement and poor planning Europe is demonstrating is beyond belief" 2016 en: <https://www.msf.org/migration-mismanagement-and-poor-planning-europe-demonstrating-beyond-belief>

<sup>422</sup> Médecins Sans Frontières, "I was inside the ship when it started sinking". 12 de agosto de 2015 en: <https://www.msf.org/mediterranean-migration-%E2%80%9Ci-was-inside-ship-when-it-started-sinking%E2%80%9D>

*Pensamos que Europa podría proteger a las personas que han sufrido el tipo de desolación que hemos sufrido. Pero nos sentimos como criminales, obligados a escondernos en la montaña. Mira donde estamos.*<sup>423</sup>

Khaled, de 36 años, proviene de una aldea llamada Kojo, al sur de Sinjar en Irak y estuvo en el campo de Katsikas en Grecia.

*“Los países europeos [...] han expresado simpatía y voluntad de recibir a [los sirios] como refugiados de la guerra, pero ¿qué tipo de recepción y en qué condiciones? Están dispuestos a acogernos, pero no se nos permite subir en aviones para llegar a ellos, no se nos permite llegar a ellos por mar, o incluso por tierra, de manera legal, ¿qué pasa entonces? El mensaje es claro como el cristal; básicamente tenemos que atravesar el infierno y enfrentar la muerte para llegar allí ... [...] La pregunta es si llegaremos allí o si terminaremos enterrados en el mar, todo depende de la suerte ”.*<sup>424</sup>

Mujer siria y madre de cuatro hijos, Grecia, febrero de 2014.

*"Siento que este es un viaje del infierno a lo desconocido".*<sup>425</sup>

Mujer siria, de 22 años, viajando con esposo y dos hijos pequeños, Sid, octubre de 2015

*"Después de pasar por todo esto, siento que me muero sesenta veces al día. Me pregunto qué me dirá mi hijo cuando crezca: ¿por qué me sacaste con todos estos peligros para hacerme enfrentar la muerte un millón de veces en una hora? ¿Querías sacrificarme por tu propio bien? Por supuesto que no. Tenía que dejar que lo mataran o llevarlo en un viaje de muerte.*<sup>426</sup>

Sirio que vive en un bosque con su esposa y su hijo de 6 años, Serbia, enero de 2015.

Los testimonios recogidos fueron hechos públicos por la organización en forma de textos o videos a través de las redes sociales de sus distintas oficinas descentralizadas de manera de asegurar una amplia repercusión en todo el mundo.

---

<sup>423</sup> Médecins Sans Frontières, "Testimony from Yazidi refugees in Katsikas Camp, Greece" 2015 en: <https://www.msf.org/migration-testimony-yazidi-refugees-katsikas-camp-greece>

<sup>424</sup> Médecins Sans Frontières, Obstacle Course to Europe. Pág.17

<sup>425</sup> Idem. Pág.40

<sup>426</sup> Idem. Pág.53.

Aunque es difícil medir el impacto final de la estrategia de comunicación desplegada por MSF sobre la política migratoria y las condiciones a las que eran continuamente sometidos los migrantes y solicitantes de asilo, la organización dispuso del uso de una diversidad de herramientas con el objetivo de lograr el mayor alcance posible y la más amplia cobertura de su posición política en el ejercicio de una agencia política densa como no se observó para otras crisis en los últimos años.

**b) Misión de búsqueda y rescate**

El 10 de abril de 2015, MSF informó a través de un Comunicado de Prensa<sup>427</sup> el lanzamiento de operaciones de búsqueda y rescate en el mar, gestionado por su centro de operaciones de Ámsterdam en forma conjunta con otra ONGI humanitaria *Migrant Offshore Aid Station* (MOAS)<sup>428</sup>. Pocos días después de este anuncio, una sucesión de trágicos naufragios a finales de abril causó una gran cantidad de víctimas.<sup>429</sup>

Finalmente, el 2 de mayo de 2015 fue botado el *MY Phoenix*, un barco de 40 metros de largo con una tripulación conformada por 20 personas incluyendo especialistas en búsqueda y salvamento de MOAS y un equipo médico de MSF compuesto por tres personas. Equipado con elementos necesarios para proporcionar atención médica de emergencia, así como atención primaria de salud contaba con la capacidad de remitir pacientes que necesitaban hospitalización a Italia en helicóptero. Bajo bandera de Noruega, su primera intervención se dio menos de 24 horas después de su salida del puerto de Malta en su primera travesía de vigilancia y rescate. Hasta el fin de su operación, el 22 de septiembre de 2015, el MY Phoenix realizó 25 operaciones de rescate y 14 de transferencia asistiendo a 5.888 personas.<sup>430</sup>

---

<sup>427</sup> Médecins Sans Frontières, “MSF & MOAS to launch Mediterranean search, rescue and medical aid operation” 2015 en: <https://www.msf.org/msf-moas-launch-mediterranean-search-rescue-and-medical-aid-operation>

<sup>428</sup> En junio de 2014, la Estación de Ayuda Marítima Migrante (MOAS) pudo desplegar un pequeño bote, a partir de una iniciativa financiada con fondos privados, que realizó operaciones de búsqueda y rescate en cooperación con el Centro de Coordinación de Rescate Marítimo (MRCC) en Roma que después fue discontinuada a finales de 2014.

<sup>429</sup> Alrededor de 550 personas fueron reportadas como desaparecidas en un naufragio de migrantes en la costa de Libia el 13 de abril, seguido de 850 más el 19 de abril. Los incidentes fatales continuaron en mayo y después.

<sup>430</sup> Más detalles sobre las misiones de rescate y transferencia realizadas por barcos con participación de Médicos Sin Fronteras en: <http://searchandrescue.msf.org/es/>

Ante la creciente necesidad de asistencia por el incremento del flujo de personas, algunas semanas después, la organización decidió una expansión de las operaciones de rescate en el mar con dos barcos más, el *Bourbon Argos* y el *Dignity I*, administrados únicamente por MSF a través de sus centros operativos en Bélgica y España, respectivamente.<sup>431</sup> El primero de ellos, bajo bandera de Luxemburgo, tenía capacidad para rescatar entre 300 y 350 personas y disponía de varios contenedores para albergar actividades en cubierta incluyendo emergencias, consultas, salas de observación, instalaciones sanitarias, una sala de almacenamiento y una morgue. Partió la segunda semana de mayo de 2015 desde el puerto de Sicilia y hasta fines de junio de 2016 asistió a 14.769 personas en 71 operaciones de rescate y 39 de transferencia.

Por su parte el *Dignity I*, de 50 metros de eslora, fue botado a mediados de junio de 2015 con una capacidad para alojar hasta 350 personas y una tripulación de 18 personas entre médicos y expertos en rescate. El hospital a bordo incluía ocho camas, una pequeña clínica equipada con medicamentos esenciales y un área de espera. Los servicios médicos prestados incluían atención prenatal a mujeres embarazadas y servicios de salud sexual y reproductiva. Hasta fines de junio del año siguiente, el *Dignity I* había asistido a 10.623 personas en 63 operaciones de rescate y 40 de transferencia. Este buque navegaba bajo bandera de Panamá. Finalmente, hasta mitad de año de 2016, las operaciones se completaron con un cuarto barco, el *Aquarius*, con capacidad de rescate para 500 personas. Comenzó sus operaciones en el mar en febrero de 2016 en otra administración conjunta de MSF, pero con otra organización humanitaria, SOS Mediterrané. Botado bajo la bandera de Gibraltar, consiguió asistir a 2.558 personas hasta ese momento en 20 operaciones (10 de rescate y 10 de transferencia).<sup>432</sup> En el año 2015, MSF movilizó 45 empleados y dispuso 11,5 millones de euros para llevar a cabo operaciones de búsqueda y rescate en tres buques en el mar Mediterráneo de un total de 535 personas y 31,5 millones de euros aplicados a la respuesta de las necesidades de migrantes y solicitantes de asilo en toda Europa. Desde el inicio de las operaciones de

---

<sup>431</sup> La asociación entre MOAS y MSF a bordo del *Phoenix* duró solo unos pocos meses, entre mayo de 2015 y septiembre de 2015. A partir de esa fecha, MOAS dejó de operar en el Mediterráneo durante la temporada 2015.

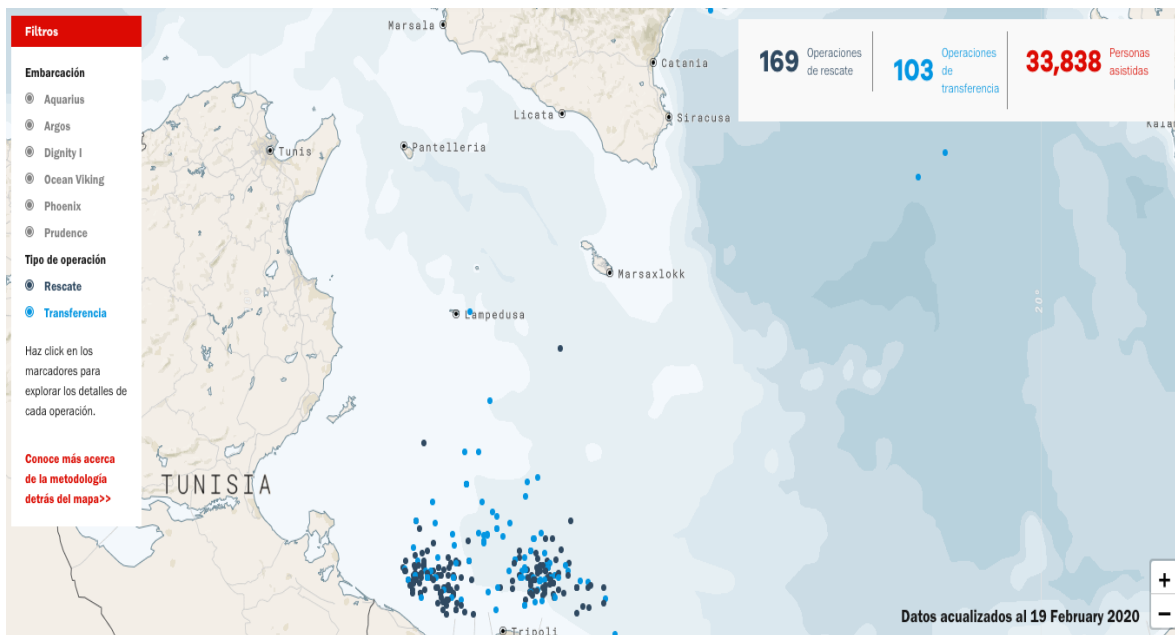
<sup>432</sup> Adicionalmente, el 29 de noviembre de 2015, MSF, en colaboración con Greenpeace, lanzó actividades de asistencia a embarcaciones en peligro en el mar Egeo, en las aguas entre Turquía y Grecia, frente a la isla griega de Lesbos. A pesar del deterioro de las condiciones climáticas, hasta 150,000 personas cruzaron el mar desde la costa turca hasta las islas griegas solo en noviembre de 2015, con un 65% de los que desembarcaron en Lesbos. Entre septiembre y noviembre, más de 320 personas, principalmente niños, perdieron la vida en el mar Egeo al intentar alcanzar un refugio seguro en Europa. Médecins Sans Frontières, *Obstacle Course to Europe*.

búsqueda y rescate el 2 de mayo de 2015, hasta el 30 de junio de 2016, MSF asistió a 33.838 personas en el mar en un total de 272 misiones de rescate y transferencia.

La atención médica se concentró en el tratamiento de las consecuencias para la salud física y mental que provocaron las difíciles circunstancias en las que los migrantes y solicitantes de asilo realizaron los viajes, como también las lesiones y los traumas por la violencia sufrida antes de abordar. De acuerdo con la experiencia para el año 2015, una gran parte de las patologías tratadas por los equipos médicos de la organización podrían haberse evitado fácilmente si los Estados de la Unión Europea hubieran establecido un paso y una recepción seguros de acuerdo con los estándares humanitarios y los derechos correspondientes.

La mayoría de las operaciones de rescate y transferencia de personas emprendida MSF se realizó en las áreas cercanas a la costa libia, identificada como la zona de mayor riesgo de naufragio por la falta de cobertura de la operación Tritón, que solo se extendió un poco más ante la presión de la opinión pública para que la UE hiciera un poco más para evitar la pérdida de más vidas en el Mediterráneo.<sup>433</sup>

En el gráfico se puede ver la cercanía de las misiones de la organización con la costa Libia:



Fuente: <http://searchandrescue.msf.org/es/map.html>

<sup>433</sup> Hasta entonces, la misión Tritón de Frontex se había limitado deliberadamente a la distancia de 30 millas náuticas de las costas europeas, lo que hacía casi imposible en la práctica encontrarse con cualquier barco migrante en peligro. MSF y otras organizaciones criticaron esto como una forma indirecta de evitar el rescate de migrantes más al sur.

A pesar de estas disputas políticas y la fuerte exposición mediática que llevó adelante MSF, las operaciones en el mar no fueron posibles sin un alto grado de coordinación con las autoridades fronterizas de la Unión Europea. La información provista por el Maritime Rescue Coordination Centres (MRCC) de Roma fue vital tanto para la ubicación de embarcaciones con migrantes a la deriva como para la gestión de autorizaciones de desembarco. Como era de esperar, esta necesaria e insoslayable vinculación generó diversas reacciones de desconfianza al interior de la organización con voces que se expresaron en contra de mantener cualquier nivel de coordinación de actividades que pudiera hacer asociar a la organización con los objetivos de las misiones Frontex o EUNAVFOR.<sup>434</sup>

Los barcos fueron una importante pieza de infraestructura que permitió a MSF ser testigos de las muertes y el sufrimiento de las personas en el mar. Esto, a su vez, les permitió movilizar a las sociedades europeas y presionar a la UE y a los gobiernos desde abajo. Todas estas fueron las funciones políticas de los buques, aparte de su indudable función de salvar vidas como botes de rescate y hospitales flotantes.

### *c) Rechazo de fondos de la Unión Europea y gobiernos europeos*

MSF había estado transitando el dilema de recibir ayuda financiera de parte de los Estados y las instituciones europeas dirigida a brindar asistencia médica a poblaciones vulnerables en los países vecinos de la región no solo por el esfuerzo humanitario en sí mismo sino también como una forma de prevenir la migración hacia Europa. Nadie dudaba en la organización de la pertinencia de la ayuda prestada en el terreno ya que ésta era crecientemente necesaria y justificada como un fin en sí misma. Sin embargo, con el caso del acuerdo Unión Europea-Turquía, el hecho de recibir fondos institucionales de actores que no hacían más que agravar la crisis al poner sus intereses políticos por encima de la defensa de la vida y los derechos de los migrantes y solicitantes de asilo, generó fuertes contradicciones al interior de la organización. Pronto emergieron distintas opiniones que confluían en que, si bien la ayuda

---

<sup>434</sup> En primer lugar, la demanda de transferencia de personas rescatadas a otros buques de naciones fronterizas provocó preocupación sobre el destino de los transportados. La organización tardó en aceptar su obligación de ceder su responsabilidad sobre las personas rescatadas en favor de las autoridades europeas ante su requerimiento por temor a que sus derechos no fueran respetados. Por otro lado, los reclamos de información por parte de las autoridades fronterizas europeas para ser usados como evidencia ante los tribunales con el objetivo de procesar y encarcelar a contrabandistas, representó una dificultad adicional para la organización.

humanitaria que la organización podía prestar era pertinente, la continuidad de la ayuda económica recibida de la Unión Europea podía ser interpretada por las autoridades como una conformidad sobre las bases del acuerdo firmado con Turquía.

El rechazo al acuerdo había sido expresado en reiteradas oportunidades incluso antes de su firma a través de diferentes comunicados y declaraciones.<sup>435</sup> De todos modos, la organización continuó prestando asistencia médica a los migrantes y solicitantes en los distintos sitios donde había desplegado sus proyectos en base a las necesidades. De esta manera, utilizó su presencia en el terreno para ser testigo de las consecuencias prácticas del acuerdo y manifestar reiteradamente su oposición. Finalmente, el 17 de junio de 2016, MSF celebró una conferencia de prensa titulada "El enfoque peligroso de los Estados de la UE para la migración pone en peligro el asilo en todo el mundo". Allí, además de denunciar los efectos nocivos del acuerdo Unión Europea-Turquía, anunció que ya no aceptaría fondos de la Unión Europea -incluidos los Estados miembros europeos y Noruega- como reacción directa a los arreglos contenidos en tal acuerdo. El secretario general de MSF, Jerome Oberreit, expresó claramente la posición de la organización para llegar al rechazo de los fondos:

"Durante meses, MSF se ha pronunciado sobre una respuesta europea vergonzosa centrada en la disuasión en lugar de proporcionar a las personas la asistencia y protección que necesitan"... "El acuerdo UE-Turquía va un paso más allá y ha puesto en peligro el concepto mismo de "refugiado" y la protección que ofrece".<sup>436</sup>

La decisión de rechazar los fondos se expresa claramente en el mismo comunicado que manifiesta un fuerte contenido político con críticas profundas al acuerdo y sus consecuencias:

MSF no recibirá fondos de instituciones y gobiernos cuyas políticas causen tanto daño. Hacemos un llamado a los gobiernos europeos para que cambien las prioridades; en lugar de maximizar la cantidad de personas que pueden rechazar, deben maximizar la cantidad que acogen y protegen.

Esta decisión recibió una repercusión fenomenal en la opinión pública europea en particular y de los medios de comunicación del viejo continente. El momento representó una

---

<sup>435</sup> Ver piezas referidas al acuerdo UE-Turquía de la campaña de información referidas en el apartado anterior.

<sup>436</sup> Médecins Sans Frontières, "MSF to no Longer Take Funds from EU Member States and Institutions" 2016 en: <<https://www.msf.org.uk/article/msf-no-longer-take-funds-eu-member-states-and-institutions>>



oportunidad para dar visibilidad y amplia cobertura al pedido de cambio de la política migratoria y denunciar un acuerdo que era aclamado como un éxito pero que, además de ocasionar una violación a los derechos básicos a migrar de quienes quisieran hacerlo, también podía sentar un “precedente peligroso para otros países que acogen refugiados enviando un mensaje de que cuidar a las personas obligadas a abandonar sus hogares es opcional y que pueden comprar su salida para proporcionar asilo”<sup>437</sup>.

El impacto económico de la decisión fue muy limitado en función del presupuesto total de la organización. Para el año 2015, MSF había recibido de las instituciones de la Unión Europea un total de 19 millones de euros, mientras que la financiación de los Estados miembros representó 37 millones de euros. En el mismo comunicado se informa el rechazo de fondos que pudieran ser aportados por el gobierno noruego que en el año 2015 habían sido de 6,8 millones de euros. De esta manera, tomando como referencia la financiación en 2015, MSF rechazó un total de 62,8 millones de euros que no representó más de un 5% del presupuesto para ese año de la organización. De allí que se debe interpretar esta acción más como un acto simbólico de trascendencia política con un enorme impacto hacia fuera de la organización pero que también recogió críticas hacia adentro.

La crítica más mordaz vino de parte de Fabrice Weissman,<sup>438</sup> director de CRASH, quien no dudó en mostrar a la decisión como oportunista toda vez que fueron esas mismas instituciones y gobiernos los que permitieron el desarrollo de MSF hasta convertirla en una de las ONGs humanitarias más grandes del mundo sin que nadie en ese momento considerara a esas instituciones como “comprometedores moral y políticamente”. Weissman coincide en el reclamo legítimo sobre la política europea de asilo, pero sostiene que el argumento con el que se rechaza la financiación europea en todo el mundo por ser objeto de manipulación política “revela una sorprendente ingenuidad e inconsistencia” y priva a MSF de recursos financieros en un tiempo en el que las necesidades han crecido exponencialmente.

La respuesta a la fuerte crítica de Weissman vino de la mano del especialista humanitario Michiel Hofman, quien reconoce el argumento de la ayuda recibida por los gobiernos europeos y las instituciones de la Unión Europea para el crecimiento de MSF, pero defiende

---

<sup>437</sup> Médecins Sans Frontières, “MSF to no Longer Take Funds from EU Member States and Institutions”.

<sup>438</sup> Fabrice Weissman, “Opinion and Debate – MSF Suspension of EU funds: When Short Memory Meets Moral Opportunism” CRASH: 25 June 2016 en: <<http://www.msf.org.uk/article/opinion-and-debate-msf-suspension-of-eu-funds-when-short-memory-meets-moral-opportunism>>

la decisión del rechazo de fondos como “una evolución lógica del oportunismo financiero a la coherencia de los principios”<sup>439</sup>. Hofman, reconoce que la dependencia de los fondos estatales siempre fue incómoda para la organización ya que era susceptible de verse acompañada de condicionalidades requeridas por los gobiernos aportantes, pero fue procurando progresivamente márgenes mayores de autonomía de decisión a partir de la resignación de fondos institucionales. Ante la pregunta de por qué rechaza ahora los fondos la organización asegura que es probablemente; "porque podemos". Finalmente, no duda en reconocer la capacidad suficiente de la organización, no solo financiera sino también política para rechazar los fondos llamando a la decisión “ciertamente una declaración moral” en defensa de los principios que la organización se comprometió a defender.

Estas discusiones muestran el trasfondo político de una decisión que fue tomada más por razones estratégicas y con la conciencia de que su mensaje político impactara no solo por la Unión Europea y los gobiernos individuales, sino también por los ciudadanos europeos.

A pesar de que MSF había rechazado antes el dinero de los donantes por su injerencia en los conflictos en los que la organización actuaba, como en los casos de los gobiernos de EE. UU., Rusia, Turquía o Arabia Saudita en razón de los acciones en Afganistán, Siria, Somalia o Yemen, esta vez el rechazo tuvo otras características: la organización rechazó el dinero de un organismo internacional como la Unión Europea poniendo en cuestión el prestigio de ella asociado al compromiso irrenunciable con los principios humanitarios y además no estuvo directamente vinculado a un conflicto armado. Esto, más que en las otras oportunidades, subraya la intencionalidad política de la acción de rechazo a los fondos.

Finalmente, aunque algunos temían que rechazar el dinero de la Unión Europea también afectaría negativamente las donaciones privadas, esto finalmente no fue así. Las donaciones privadas incluso aumentaron después. Según el informe financiero de la organización, sus ingresos aumentaron en 101 millones de euros en a 2016, "... debido principalmente al crecimiento de los ingresos de nuestra base de donantes privados de 6.1 millones de personas ” que finalmente compensaron la reducción de fondos por el rechazo.<sup>440</sup>

---

<sup>439</sup> Michiel Hofman, “Opinion and Debate – MSF Suspension of EU Funds: The Evolution from Financial Opportunism to Consistency of Principles” 2016 en: <<http://www.msf.org.uk/article/opinion-and-debate-msf-suspension-of-eu-funds-the-evolution-from-financial-opportunism-to>>

<sup>440</sup> Médecins Sans Frontières, “International Financial Report 2016”, p.6, Disponible: <[https://www.msf.org/sites/msf.org/files/msf\\_financial\\_report\\_2016\\_final.pdf](https://www.msf.org/sites/msf.org/files/msf_financial_report_2016_final.pdf)>

*d) Interrupción de la atención médica*

MSF había comenzado a desplegar sus actividades en Europa desde principios del siglo XXI para la atención de migrantes y solicitantes de asilo. Esto se intensificó a partir de 2012 con el incremento progresivo de arribos llegando a su punto máximo en 2015 con el establecimiento tanto de proyectos de búsqueda y rescate como de atención médica primaria en los accesos por tierra y mar como y en las concentraciones a lo largo de la ruta elegidas por los migrantes. En el siguiente gráfico se expone la ubicación de los proyectos de MSF en Europa para la atención de migrantes y solicitantes de asilo durante el año 2015 en el pico de la crisis europea de refugiados:



Fuente: MSF Activity Report 2015

En 2015, MSF destinó 489 empleados y 20 millones de euros para responder a las necesidades humanitarias de los refugiados y migrantes en Italia y Grecia, los Balcanes y en sus países de destino. Las condiciones a las que eran sometidos los recién llegados eran muy diferentes en función de la región a la que accedían, la época del año y la presencia de

organizaciones de la sociedad civil cumpliendo con obligaciones que los mismos Estados evitaban cumplir.

En cuanto a los puntos de acceso a Europa, la ruta del Mediterráneo Oriental que conectaba Turquía con Grecia había comenzado a ser la más usada a mediados de 2015. Durante años, Grecia no había podido ofrecer condiciones de recepción decentes a los solicitantes de asilo. De los principales puntos de acceso en el país, Lesbos, Samos, Chios, Kos y Leros, sólo los dos primeros contaban para ese entonces con instalaciones de recepción oficiales que se verían abrumadas tan pronto como comenzó la crisis. De allí que la participación de las organizaciones sociales tuviera un rol crítico para una atención mínima y siempre insuficiente para con los recién llegados. En el siguiente cuadro pueden verse las carencias estructurales para la atención oficial de los migrantes y solicitantes de asilo a Grecia que para la semana del 15 al 21 de octubre alcanzó un promedio de 8,700 personas por día:

	<b>% arribos diarios (oct.2015)</b>	<b># de plazas de recepción</b>
<b>Lesvos</b>	4.400	700 UE + 780 actores humanitarios
<b>Chios</b>	900	110
<b>Kos</b>	800	0 UE + 200 MSF
<b>Leros</b>	400	0 UE + 421 actores humanitarios
<b>Samos</b>	800	250

Fuente: Médecins Sans Frontieres. Obstacle Course to Europa. P. 27

Desde julio hasta el fin del año 2015, MSF brindó consultas médicas, apoyo de salud mental, distribuyó artículos de ayuda y realizó actividades de provisión de agua y saneamiento en el campamento de Moria en Lesbos. Para el año 2015, la organización llevaba 24.314 consultas médicas en la isla de Lesbos, de las cuales 12.526 en el Centro de Recepción de Moria. El aspecto psicológico comenzó a ser cada vez más relevante para tratar los traumas y consecuencias psíquicas de las travesías a través del mar en sesiones individuales y grupales de personal especializado. Los equipos de la organización también proporcionaron refugio temporal y transporte entre el norte y los centros de registro de Moria y Kara Tepe en el sur de la isla.<sup>441</sup>

<sup>441</sup> Médecins Sans Frontieres. “MSF ends activities inside the Lesbos hotspot”. 22 March 2016. <https://www.msf.org/greece-msf-ends-activities-inside-lesvos-%E2%80%9Chotspot%E2%80%9D>

Un informe de la organización destaca que, además de las dificultades administrativas y burocráticas como expresión de la negación de los derechos básicos de los migrantes y solicitantes de asilo, existían marcadas deficiencias estructurales para brindar una respuesta adecuada y rápida por parte de las autoridades en los centros de acogida.<sup>442</sup> Al no cumplir con los estándares de recepción de la Unión Europea, las autoridades griegas comenzaron a centrarse exclusivamente en los procedimientos policiales y de registro descuidando el establecimiento de un sistema efectivo de recepción de asilo evitando responder a las necesidades urgentes y esenciales de los refugiados y migrantes para refugio, tales como ser comida o agua y saneamiento.<sup>443</sup>

En este estado de cosas, la entrada en vigor del acuerdo entre la Unión Europa-Turquía provocó múltiples reacciones entre los actores humanitarios. El impacto del acuerdo fue evidente desde el primer día. Los solicitantes de asilo y migrantes que habían arribado a territorio europeo antes de la entrada en vigor del acuerdo fueron separados de los llegados para ser enviados en confinamiento a sitios cerrados a la espera de una resolución sobre su estatus de refugiado, algo que podía llevar semanas o incluso meses. Las condiciones a las que empezaron a ser sometidas estas familias, hombres, mujeres y niños fue percibida inmediatamente por las organizaciones humanitarias con presencia en el terreno.

Numerosas ONGIs humanitarias decidieron cesar en sus operaciones de algunos de los llamados "hotspot" en Grecia con fuertes denuncias sobre la violación de derechos humanos que se producían en esos virtuales centros de detención a donde eran confinados quienes esperaban una resolución sobre su solicitud de asilo. MSF anunció el 22 de marzo su retiro del Centro de Recepción de Moria, y lo siguieron Oxfam dos días después, el Consejo Noruego para los Refugiados (en inglés, NRC) e incluso ACNUR comunicó la suspensión de algunas actividades en los Centros de Recepción de las islas griegas.<sup>444</sup> Otras ONGIs humanitarias optaron por permanecer en estos centros para no discontinuar la atención

---

<sup>442</sup> Médecins Sans Frontières. Obstacle Course to Europe.

<sup>443</sup> Incluso en el año 2013, la había advertido sobre las condiciones de recepción de aplicantes a protección internacional migrantes. Ver: Directive 2013/33/EU of the European Parliament and of the Council on laying down standards for the reception of applicants for international protection. en: <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX:32013L0033>

<sup>444</sup> ACNUR manifestó que “según las nuevas disposiciones, estos sitios se han convertido en centros de detención. En consecuencia, y de acuerdo con nuestra política de oposición a la detención obligatoria, hemos suspendido algunas de nuestras actividades en todos los centros cerrados en las islas” ver: UNHCR.” UNHCR redefines role in Greece as EU-Turkey deal comes into effect.” 2016 <https://www.unhcr.org/news/briefing/2016/3/56f10d049/unhcr-redefines-role-greece-eu-turkey-deal-comes-effect.html>

médica primaria, pero con un manifiesto compromiso por la documentación de abusos que pudieran ocurrir.<sup>445</sup>

Cada una de estas declaraciones se apoya en los principios humanitarios y en el derecho internacional que asiste a los migrantes, solicitantes de asilo y refugiados. MSF, al igual que todas las organizaciones que decidieron retirarse, manifestó claramente el riesgo de instrumentalización y los límites a la acción humanitaria que representaba la politización de la crisis de refugiados como determinantes últimos de su decisión. En el Comunicado de Prensa en el que MSF manifiesta su determinación de abandonar el campo de Moria, Marie Elisabeth Ingres, jefa de la Misión de la organización en Grecia, sostenía esto diciendo:

"Tomamos la decisión extremadamente difícil de terminar nuestras actividades en Moria porque continuar trabajando dentro nos haría cómplices de un sistema que consideramos injusto e inhumano"... "No permitiremos que nuestra asistencia sea instrumentalizada para una operación de expulsión masiva..."<sup>446</sup>

Si bien MSF fue la primera organización humanitaria que comunicó la decisión de retirarse para no ser "cómplice" del sistema impuesto por el acuerdo Unión Europea-Turquía su mensaje fue apoyado por declaraciones en el mismo sentido realizados en esos días por las otras organizaciones. El representante en Grecia de Oxfam, Riccardi Candini, lamentó el retiro haciendo una denuncia política más allá de los principios humanitarios:

"Nuestra retirada de Moria es un testimonio trágico de cómo la crisis migratoria se está convirtiendo gradualmente en una crisis moral en Europa. Si los líderes europeos ya no pueden o no quieren defender los derechos fundamentales de las personas y los valores humanos morales, ¿quién lo hará?"<sup>447</sup>

Por su parte el NRC se manifestó en contra de la politización de la crisis de refugiados a partir del acuerdo diciendo:

---

<sup>445</sup> Médecins du Monde – Grecia. "Report on the situation in Moria Lesvos Hotspot" July 2016., <https://mdmgreece.gr/en/report-situation-moria-lesvos-hotspot-july-2016/>

<sup>446</sup> Médecins Sans Frontières. "MSF ends activities inside the Lesvos hotspot".

<sup>447</sup> Oxfam. "Oxfam suspends aid operations in Moria camp in protest to the suspension of migrants' rights by the EU and Turkey" 2016 en; <https://www.oxfam.org/es/node/10515>

El acuerdo UE-Turquía...También sirvió como un recordatorio destacado de cuán políticamente cargada se había convertido la crisis de refugiados en Europa, ser cómplice de su la implementación simplemente no podría ser una opción.<sup>448</sup>

El retiro, interpretado como una demostración coordinada por las organizaciones en el terreno, tuvo una importante repercusión en la opinión pública a través de los medios de comunicación y las redes sociales donde las plataformas de cada organización configuraron el efecto multiplicador de la acción de retiro.

La idea del retiro como una acción política es analizada por Tom Scott-Smith<sup>449</sup> quien sostiene que se trata de "... actos de desafío a pequeña escala" que al ser acompañados por declaraciones públicas llamando a la acción política, transmiten un fuerte mensaje político. Esta combinación para el caso del retiro de Moria expresa un rechazo a una política migratoria de la Unión Europea que disponía el confinamiento en sitios cerrados y por lo tanto el no respeto a los derechos que le asisten a los migrantes y solicitantes de asilo en el marco del acuerdo de externalización del control migratorio con Turquía.

No era la primera vez que MSF enviaba un fuerte mensaje político motivado por la decisión de cesar sus actividades en el terreno. Esta medida extrema no respondió históricamente a un impulso irreflexivo sino a un cálculo bien determinado que tuvo inevitablemente como centro las consecuencias de dejar sin atención médica a una población vulnerable. Es por eso que la organización anunció que seguiría prestando servicios médicos a recién llegados en otros puntos de recepción de la isla de Lesbos.<sup>450</sup>

Lo distintivo en este caso es que la decisión de retirarse del punto de acceso de Moria parece haber sido aún más un acto de protesta contra políticas concretas nacionales y de la Unión Europea ya que los trabajadores humanitarios no estaban en una situación particular de peligro ni temían que su ayuda pudiera hacer tanto daño como lo hizo en Ruanda o en otras intervenciones. En cambio, a través de su retirada, la organización buscó inequívocamente

---

<sup>448</sup> Jacobsen, Stine. "Norwegian aid group suspends work on Greek island after EU-Turkey deal". 2016 En: <https://www.reuters.com/article/us-europe-migrants-greece-ngo-idUSKCN0WP1ET>

<sup>449</sup> Scott-Smith, op. cit., p. 14.

<sup>450</sup> La organización informó que continuaría administrando su centro de tránsito en Mantamados, ofreciendo asistencia a los recién llegados y sus actividades de rescate marítimo en las playas del norte de Lesbos. De la misma manera continuaría administrando clínicas móviles en la isla de Lesbos para aquellos que se encuentran fuera de la ubicación del punto de acceso. Ver: Médecins Sans Frontières. MSF ends activities inside the Lesbos hotspot.

criticar las políticas y prácticas existentes ejerciendo su agencia política para presionar a la Unión Europea y a los gobiernos individuales para que las cambiaran en una estrategia combinada de *advocacy* que incluyen las otras antes mencionadas.

\*\*\*\*

A diferencia de la intervención en la epidemia de Ébola, el expertise médico de MSF no fue determinante en este caso. Esto quedó claro en los debates internos llevados adelante para decidir la pertinencia de botar barcos al mar Mediterráneo. La misión humanitaria de salvar vidas, en este caso, se tradujo en evitar los naufragios más que hacerlo por el tratamiento de afecciones graves. Sin embargo, los inconvenientes iniciales para acceder a los migrantes y refugiados en el mar y después para mantener las misiones de rescate en el mar para permanecer en el mar debieron enfrentar obstáculos no menores que llevaron incluso a la criminalización de la intervención de MSF. Por esta razón, MSF debió desplegar también sus conocimientos y redes de contacto para obtener las autorizaciones correspondientes y cumplir su misión, primero en asociación con otra organización y después botando un barco completamente a cargo de MSF. Esto no resultó en una tarea sencilla toda vez que una misión a las puertas de Europa para el rescate de migrantes y refugiados podría erosionar su base de apoyo mayoritariamente europea desde su creación. Sin embargo, la misión de búsqueda y rescate se transformó en una realidad y en un hito en la vida de la organización.

MSF tomó la decisión consciente y decidida de ejercer presión política sobre los actores institucionales que tenían responsabilidad en la crisis a través de una serie de estrategias que se combinaron en sus formas y la oportunidad para alcanzar la mayor eficacia posible de aumentar la conciencia pública y movilizar a las sociedades sobre los problemas de los refugiados y presionar a los responsables de las decisiones nacionales y de la UE para que cambien sus políticas. La relación de confrontación de MSF con la UE se manifestó desde el primer momento y, aunque se vivieron momentos de cierta distensión, nunca pasó a constituirse como cooperativa, más allá de por algunas necesidades prácticas puntuales (envío de coordenadas de ubicación y coordinación de traspaso de migrantes y refugiados rescatados en el mar).



### Caso 3: CONFLICTO ARMADO EN YEMEN 2015-2016

#### Atributo de autoridad: Acceso

*"Aquí, la gente muere en silencio"... "Son invisibles porque no pueden moverse. Hay docenas de personas en esta situación, la mayoría mujeres y niños"*

Líder comunitario de la localidad de Haydan al norte de Yemen<sup>451</sup>

El 15 de agosto de 2016 nada indicaba que sería un día distinto al anterior en el hospital apoyado por MSF de la zona rural de la ciudad de Abs en la gobernación de Hajjah, al nordeste de Yemen. El incremento en la demanda de atención de pacientes en las últimas semanas respondía a un nuevo recrudecimiento de las campañas de bombardeo aéreo sobre la región por parte de la coalición liderada por los sauditas. La organización había decidido, en julio del año anterior, apoyar la rehabilitación de este hospital e incrementar su capacidad ya que era la única estructura de salud en funcionamiento en la parte occidental de la gobernación de Hajjah. Para ese momento, se estimaba que el 77% de la población de la gobernación dependía de la asistencia humanitaria y más de dos tercios vivían por debajo del umbral de pobreza.

Sin embargo, a las 15 horas de ese día, algo comenzó a ser distinto. Tres ataques aéreos entre las poblaciones de Al-Bida y Al Raboa (a 10 kms. del hospital) alteraron el ritmo habitual provocando la activación del protocolo en el hospital dispuesto para la atención masiva de víctimas. A pesar de que no se reportaron víctimas inmediatamente, a las 15.35 horas, según los testimonios recogidos, un vehículo civil ingresó al complejo donde se encontraba el hospital transportando heridos ocasionados por esos ataques aéreos. Unos instantes antes, una rápida inspección visual en el acceso al complejo por parte del guardia de emergencia determinó que todos los pasajeros vestían ropa de civil y que no había armas a la vista. Minutos después, mientras los heridos esperaban la llegada de la camilla para transportarlos al interior del hospital, a las 15:40, sobrevendría el ataque aéreo que impactaría directamente en el vehículo y sus alrededores produciendo la muerte de 19 personas (5 niños), incluido un miembro del personal de MSF, e hiriendo a otras 24 (4 niños). En el momento del ataque,

---

<sup>451</sup> Médecins Sans Frontières. "In Northern Yemen, the Invisible Dead" 2016 en: <https://msf.lu/en/news/all-news/in-northern-yemen-the-invisible-dead>

había 23 pacientes en cirugía, 25 en la sala de maternidad, 12 en pediatría y 13 recién nacidos. A las 16.47 las autoridades militares saudíes finalmente devolvieron el llamado al punto de contacto de la organización en Djibouti y reconocieron que el objetivo del bombardeo había sido el vehículo que había entrado unos minutos antes al hospital.<sup>452</sup>

El ataque aéreo constituyó la quinta y más letal ofensiva contra una estructura médica apoyada por MSF en Yemen en el último año, en medio de una ola de innumerables ataques contra otras instalaciones y servicios de salud en todo el país. Los otros cuatro ataques contra servicios médicos apoyados por MSF fueron: el hospital de Haydan, en la gobernación de Sa'ada, el 26 de octubre de 2015; una clínica móvil en el distrito de al-Houban en Taizz el 2 de diciembre de 2015; Hospital Shiara en Razeh, también en Sa'ada, el 10 de enero de 2016; y una ambulancia perteneciente al hospital Al Jamhoory en la ciudad de Sa'ada el 22 de enero de 2016.

En los días siguientes, ante la pérdida de confianza en la capacidad de la coalición liderada por Arabia Saudita y con el objetivo de evitar este tipo de ataques, la organización tomaría la decisión de retirar a todo su personal de los hospitales de las gobernaciones de Saada y Hajjah en la región norte de Yemen, que incluyeron a las localidades de Saada, Haydan, Razeh, Abs, Yasnim y Hajjah. Aunque estos hospitales seguirían operando con personal del Ministerio de Salud y voluntarios, la partida de MSF representó un duro golpe para la población de esta zona rural golpeada por la guerra, no solo por la reducción de personal médico especializado sino también por la pérdida de, para muchos, la única opción de ser transportados hacia los centros de atención médica ya que la mayoría de ellos carecía de las posibilidades de acceder por sus propios medios a los hospitales y menos a la medicina necesaria.

\*\*\*\*

---

<sup>452</sup> Más información sobre el ataque aéreo sobre el hospital de Abs en agosto de 2016 ver: Médecins Sans Frontieres. “MSF internal investigation of the 15 August attack on Abs hospital Yemen. Summary of findings” 2016 en: [https://www.msf.org/sites/msf.org/files/yemen\\_abs\\_investigation.pdf](https://www.msf.org/sites/msf.org/files/yemen_abs_investigation.pdf); Médecins Sans Frontieres. “Yemen: ya son 14 las víctimas mortales por el ataque de ayer al hospital de Abs apoyado por MSF” 2016 en: <https://www.msf.org.ar/actualidad/yemen-ya-son-14-victimas-mortales-ataque-ayer-al-hospital-abs-apoyado-msf>; Médecins Sans Frontieres. “Yemen: MSF withdraws its teams from six hospitals in north Yemen” 2016 en: <https://www.msf-me.org/ar/node/1136/%7B%7B%20office.url%20%7D%7D>

CASOS	EXPERTISE	ADVOCACY	ACCESO
Epidemia de Ébola África Occidental (2014-2015)	XXX	XX	X
Crisis de Refugiados del Mediterráneo (2015-2016)	X	XXX	XX
<b>Conflicto armado en Yemen (2015-2016)</b>	<b>XX</b>	<b>X</b>	<b>XXX</b>
	COOPERACIÓN	CONFRONTACIÓN	COMPETENCIA

## LOS DESAFÍOS DEL ACCESO COMO ATRIBUTO DE AUTORIDAD

El mayor desafío para las ONGs y agencias humanitarias en este contexto de Yemen lo constituyó la necesidad de diseñar e implementar estrategias adecuadas tendientes a superar las limitaciones físicas y estructurales para cumplir su misión humanitaria en el terreno<sup>453</sup>. Esto implica el acceso a las poblaciones vulnerables, la disposición y traslado de recursos y la provisión misma de servicios de emergencia entre otros. Generar estas estrategias para crear estas condiciones en un contexto como el observado en Yemen para el período de marzo de 2015, cuando se internacionalizó con conflicto con los bombardeos, y agosto de 2016, con el retiro del apoyo de MSF a estructuras de salud de una región clave en el conflicto a causa de los ataques directos, implicó un esfuerzo extraordinario para todo el sistema humanitario. Naturalmente la reacción de los actores humanitarios varió de acuerdo a sus capacidades, características, aceptación o comprensión del escenario. MSF desplegó inmediatamente estrategias claras para obtener el acceso a las poblaciones afectadas por el conflicto. Estas estuvieron determinadas por su experiencia previa en situaciones de conflicto y presencia en Yemen por varios años, sus propias características como una organización independiente económicamente y con mandato único y la capacidad desarrollada para la gestión logística de recursos.

En este caso, se pretende analizar las estrategias y los atributos que utilizó MSF para cumplir con su misión en el terreno superando todas las restricciones que imponía un contexto aún

<sup>453</sup> Andrew Cunningham identifica los principales desafíos que enfrentaron los actores humanitarios en Yemen: a) escasez de recursos; b) ataques a la infraestructura esencial; c) alta dispersión de los desplazados; d) problemas de seguridad; e) restricción de fondos. De la misma manera, identifica 4 facilitadores: a) capacidad local; b) Compromiso y dedicación del personal nacional; c) Deconfliction (acuerdo con las partes beligerantes para anunciar con anticipación los movimientos y evitar ser atacados); d) Declaración de emergencia de nivel L3. Ver: Cunningham, Andrew. Enablers and Obstacles to Aid Delivery: Yemen Crisis 2015.

más inestable e inseguro respecto de otras situaciones de conflicto armado. Si bien este contexto pone en el centro al *acceso* como el atributo de autoridad que se manifiesta a través de una serie de estrategias, el *expertise* en el tratamiento de víctimas de conflicto armado desarrollado desde sus inicios por parte de MSF, constituye una herramienta que debe entenderse aquí en combinación con el acceso, aunque no ocupa un lugar central como el caso de la crisis de Ébola. Un lugar más distante ocupa el *advocacy* como atributo de autoridad. Como es habitual en los contextos de violencia armada en los que la denuncia o la acusación suele tener efectos negativos para el acceso a las poblaciones vulnerables. Esto no significa que MSF no hayan realizado declaraciones ni campañas de concientización o denuncia para el caso de Yemen, pero el efecto perseguido no puede compararse con el caso de la crisis de refugiados del Mediterráneo.

La emergencia en Yemen impulsó una significativa reasignación de fondos para programas en MSF. A partir del año 2015 y, particularmente con la intensificación del conflicto, los esfuerzos de la organización se debieron multiplicar ante las necesidades de asistencia sanitaria a lo largo de todo el país. En el contexto de la crisis humanitaria de Yemen, MSF movilizó recursos de manera inmediata para destinar a la emergencia, no solo por la configuración de su estructura de financiamiento compuesto en una alta proporción de fondos privados y de libre disponibilidad sino también porque la organización dispone de una reserva especial de financiamiento para operaciones extraordinarias contenido en un Fondo para Emergencias.<sup>454</sup> En el siguiente gráfico puede verse el quiebre que significa el año 2015:

Año	Consultas externas	Presupuesto (millones de €)	Cirugías	Empleados
2011	30.000	11	270	574
2012	104.900	13,3	3.400	576
2013	102.600	10,5	4.100	459
2014	91.000	9,9	4.300	562
2015	151.000	38,4	10.400	551
2016	435.500	60,2	16.400	1.317

Fuente: Elaboración propia a partir de información contenida en los Reportes Internacionales de Actividad de MSF contenidos en su webpage.

<sup>454</sup> Este fondo es parte de las Ganancias Retenidas (Retained Earnings) que dispone la organización para minimizar el riesgo de una fuerte disrupción de sus operaciones. Para fines de 2015, esas ganancias representaban 10,1 meses de actividad de la organización. Ver: MSF. International Financial Report 2015.

Los fondos destinados para la atención de la crisis humanitaria en Yemen se multiplicaron por 6 entre el año 2011 y el 2016 pasando de representar un 2% de los gastos de toda la organización a más de 6% para ese mismo período.<sup>455</sup> La dimensión financiera de la *independencia* de la organización se manifestó con la asignación inmediata también de recursos humanos y materiales para asistir a la población. Es notable el incremento de la dotación de empleados nacionales en más de un 200% para ese mismo período.

Las ONGIs humanitarias fueron sometidas a una fuerte presión para dar respuesta a estas crisis en función de su misión, pero también de los compromisos asumidos ante sus donantes, pilar del prestigio del que disponen estas organizaciones ante sus partes interesadas<sup>456</sup>. De esta manera, la ventaja relativa que representa la independencia financiera producto de una configuración de aportantes que privilegia a los privados por sobre los públicos se constituyó en un factor trascendental de MSF al momento de definir la aplicación de sus recursos.<sup>457</sup>

El bloqueo para el ingreso de personas y productos en el momento más álgido del conflicto en Yemen no hizo más que mostrar la cruda realidad de que la asistencia humanitaria se inscribe en un contexto político determinado y es éste el que define las condiciones de su prestación más allá de las necesidades reales de las poblaciones afectadas que son las que sufren las consecuencias. La posibilidad de disponer de cualquier tipo de recursos para asistir a las víctimas del conflicto resultó un diferencial importante para cualquier organización humanitaria en ese contexto.

MSF utilizó todas las herramientas disponibles para contar con los recursos necesarios para cumplir su misión en Yemen con el recrudecimiento del conflicto. La presencia ininterrumpida en el país por más de 7 años le permitió establecer una *sólida arquitectura de redes logísticas* en el país para el abastecimiento de sus programas en el terreno. Los procesos

---

<sup>455</sup> Es necesario tener en cuenta que los fondos totales destinados a los programas crecieron un 67% en ese plazo pasando de 610 a 990 millones de euros. Ver: Medecins Sans Frontieres. Activity Report 2011.

<sup>456</sup> Respecto de las ONGIs humanitarias, dos factores deben tenerse en cuenta. Gran parte de ellas estaban abocadas al desarrollo y su transición hacia la asistencia en emergencia no fue automática ni menos inmediata lo que implicó la relativización de su presencia efectiva en el terreno. Por otro lado, la mayoría de estas organizaciones sostuvo la continuidad de sus operaciones en el terreno en el personal nacional experimentado debido al incremento del riesgo que la escalada de hostilidades representó para su personal extranjero. Esto trajo como consecuencia algunos inconvenientes en el sostenimiento y continuidad de sus operaciones.

<sup>457</sup> Para una discusión sobre la capacidad de distribución de recursos por parte de las ONG humanitarias internacionales ver Rubenstein, Jannifer. *Between Samaritans and States. The Political Ethics of Humanitarian INGOs*. Cap.4.

administrativos para la liberación de mercancías en la Aduana y los visados para el ingreso de extranjeros, si bien se habían ralentizado con la toma de control de los resortes del gobierno por parte de las milicias houthis<sup>458</sup>, no habían representado una limitación para MSF en Yemen. Que organizaciones como MSF o CICR hayan sido capaces de mantener su presencia en el terreno y sostener cierto flujo de recursos para cumplir con su misión, no sugiere que la provisión de ayuda en un contexto político y logístico tan desafiante e inseguro haya sido fácil incluso para estas organizaciones.<sup>459</sup> La entrada de recursos al país enfrentó formidables restricciones a medida que el conflicto se internacionalizó y la coalición liderada por Arabia Saudita usó el bloqueo de las entradas al país como una herramienta para el estrangulamiento de las vías de abastecimiento de las milicias houthis y presión sobre la población yemení para forzar la rendición de los houthis.<sup>460</sup> Por otro lado, la misión de Yemen se benefició de la existencia de la filial de *MSF Logistique* en Dubai, que la convirtió en un activo crítico frente a las necesidades crecientes de las víctimas del conflicto.

Más allá de la autonomía sobre la disponibilidad y uso de los recursos, existe un factor organizacional adicional que diferencia a las ONGIs humanitarias en una negociación para ganar acceso y protección en el terreno. El *tipo de mandato*, es decir, la misión que persigue cada organización, como también el campo de acción, influye en el abordaje del problema de los accesos y la percepción de los actores, particularmente en los conflictos armados y con una fuerte politización como en el caso de Yemen. La politización del contexto impacta directamente en la percepción de neutralidad de las organizaciones y son las de mandato único, centradas en la atención de emergencias, las que tienen más herramientas para defender su apego a los principios humanitarios. La percepción de neutralidad de MSF, además de su presencia ininterrumpida en el terreno, promovió una mayor aceptación en la sociedad yemení y en los grupos de poder lo que repercutió en la disposición de canales abiertos de negociación para el acceso a las poblaciones vulnerables.

En el contexto del conflicto armado de Yemen, el hecho de que una ONGI humanitaria tenga como *especialización* la atención médica representó una herramienta importante para relacionarse con las partes que podían obtener legitimidad o crédito a partir de mostrar preocupación por las víctimas como también a los actores externos que veían en una ONGIs

---

<sup>458</sup> Cunningham, Andrew Enablers and Obstacles to Aid Delivery: Yemen Crisis 2015.

<sup>459</sup> Idem.

<sup>460</sup> International Crisis Group. Yemen: Is Peace Possible?

médico-humanitarias un actor central para la contención en el terreno de la mayor crisis humanitaria contemporánea. Es claro que una ONGI de derechos humanos hubiera tenido muchas dificultades para obtener acceso a poblaciones vulnerables en Yemen y aun así, en algunas circunstancias del conflicto, no habría sido pertinente pero el hecho de prestar servicios de salud gratuitos hizo que MSF dispusiera de una posición más ventajosa para negociar accesos y condiciones de entrega de esa ayuda humanitaria.

Las estrategias para entregar ayuda a las poblaciones vulnerables en escenarios de conflicto son complejas y deben ser analizadas en su conjunto. El desarrollo de este caso, que va desde *marzo de 2015 a agosto de 2016*, persigue el abordaje de estas estrategias combinadas. Podrá verse como las estrategias para obtención y distribución de bienes desplegadas por la MSF se combinaron con las negociaciones y la mentalidad para enfrentar el escenario volátil de Yemen y obtener el acceso a la mayor cantidad de personas. Gran parte de este objetivo fue cumplido y la organización fue capaz de mantener e incrementar sus proyectos en los momentos críticos como inmediatamente después.

## EL CONFLICTO ARMADO EN YEMEN



*Las condiciones previas*

Son diversas las razones por las cuales el conflicto iniciado en Yemen a mediados del 2000 recrudeció progresivamente y se convirtió rápidamente en la mayor crisis humanitaria del último tiempo de acuerdo con Naciones Unidas.<sup>461</sup> La transición hacia una era post-Saleh parecía bien encaminada luego del impulso de las protestas a la luz de la Primavera Árabe. El auspicio de la ONU a un gran acuerdo político ofrecía algunas garantías para un proceso pacífico de transferencia de poder después de 30 años de permanencia de Saleh al mando de Yemen. El fracaso apareció en el horizonte cuando los grupos de poder presentaron resistencia a un nuevo modelo que no restablecía los equilibrios perdidos. Estas diferencias pronto impulsarían un enfrentamiento interno que hasta hoy no tiene retorno.

El grado de descomposición en el que se encontraba la sociedad, el sistema político y la economía yemení eran alarmantes antes del inicio de los bombardeos en marzo de 2015. Sin dudas que la crisis humanitaria podría haberse evitado si el conflicto no se hubiera profundizado con los bombardeos de la coalición liderada por Arabia Saudita, pero la fragilidad manifiesta de Yemen no le permitió evadir los tremendos costos para la población civil que tuvo la injerencia extranjera. Clements<sup>462</sup> identifica en Yemen algunos factores estructurales pre-existentes que amplificaron los efectos del conflicto: pobreza estructural, mala gobernanza y fragmentación de las identidades, factores determinantes a la hora de configurar la *tormenta perfecta* que asoló al país.

El definitivo punto de quiebre devino en enero de 2015 con motivo de la incorporación a la propuesta final de la constitución de una división del país en seis regiones por parte de la Conferencia de Diálogo Nacional.<sup>463</sup> Los houthis rechazaron esta idea porque su provincia –Saada- formaría parte de la región Azal, una zona sin recursos naturales o acceso al mar.<sup>464</sup>

---

<sup>461</sup> ONU. “Yemen: la peor crisis humanitaria del mundo quedaría sin atención por falta de fondos”. 2020 Ver: <https://news.un.org/es/story/2020/08/1479202>

<sup>462</sup> Clements, Ashley Jonathan. Op. Cit.Cap. 4

<sup>463</sup> La Conferencia de Diálogo Nacional fue el resultado de una serie de compromisos para lograr una transición política para la era post-Saleh en el plazo de 2 años que contó con el apoyo explícito de la ONU a partir de la mediación del enviado especial Jamal Benomar. Eventualmente llegó a proponer más de 1.800 recomendaciones, muchas de ellas frontalmente conflictivas, que luego se pasaron a otro comité que finalmente redactaría la nueva constitución (completado con más de 450 cláusulas en enero de 2015). Para mas información ver: International Crisis Group Middle East Reports N° 114, “Breaking Point? Yemen’s Southern Question”, 20 October 2011; International Crisis Group Middle East Reports N°145, “Yemen’s Southern Question: Avoiding a Breakdown”, 25 September 2013.

<sup>464</sup> Ibrahim Zabad, *Middle Eastern Minorities: The Impact of the Arab Spring*. Routledge, Londres y Nueva York, 2017, p. 206; Isa Blumi, Isa. *Destroying Yemen: What Chaos in Arabia Tells Us about the World*.



A pesar de este expreso rechazo, la constitución se redactó bajo esta premisa de seis regiones, lo que fue visto como el último esfuerzo para marginarlos.<sup>465</sup> Cuando el presidente Hadi decidió promover esta división, los houthis arrestaron a un asesor presidencial y rodearon la residencia presidencial para obligar al gobierno a retirar la idea de la división en regiones. Ante la negativa, Hadi fue empujado a renunciar al gobierno el 22 de enero de 2015.

Mientras Hadi era puesto bajo arresto domiciliario y las conversaciones dirigidas por la ONU para llenar el vacío de poder todavía estaban en curso, los houthis se movieron unilateralmente el 6 de febrero haciendo un "anuncio constitucional" que estableció un "Consejo Revolucionario" a cargo del gobierno del país, en una clara violación de la constitución.<sup>466</sup> Este exceso, interpretado como una toma de poder, galvanizó la resistencia y erosionó la base de apoyo de gran parte del espectro político lograda en base a las denuncias de los defectos de la transición. Todos los partidos políticos, incluido el GPC de Saleh, rechazaron de inmediato el "anuncio constitucional". Los opositores a los houthis organizaron protestas en Sanaá, Ibb y Taiz. Varias provincias del sur y centro, incluidas Adén y Taiz, anunciando que ya no recibirían órdenes de Sanaá dominada por los houthis. El 21 de febrero, el presidente Hadi escapó del arresto domiciliario y huyó a Adén donde se retractó de su renuncia y condenó las acciones de los houthis como ilegales e inconstitucionales para inmediatamente proclamar a la histórica ciudad sureña como la capital temporal de la nación y sede del gobierno legítimo de Yemen.

Inmediatamente después del colapso del gobierno Hadi, las fuerzas combinadas de la nueva alianza Houthi-Saleh se trasladaron al sur. Tomaron el control de la ciudad de Taiz el 22 de marzo y se apoderaron de partes de la ciudad portuaria meridional de Adén a principios del mes siguiente. El 24 de marzo de 2015, el presidente Hadi, quien se había trasladado a Arabia Saudita, le solicitó al Consejo de Cooperación del Golfo (en inglés: GCC) y a la Liga de Estados Árabes que le facilitaran asistencia, incluyendo la militar, para proteger al pueblo yemení de las agresiones de los houthis. El 25 de marzo, los houthis capturaron una base militar estratégica al norte de la ciudad portuaria de Adén y tomaron como rehén al ministro

---

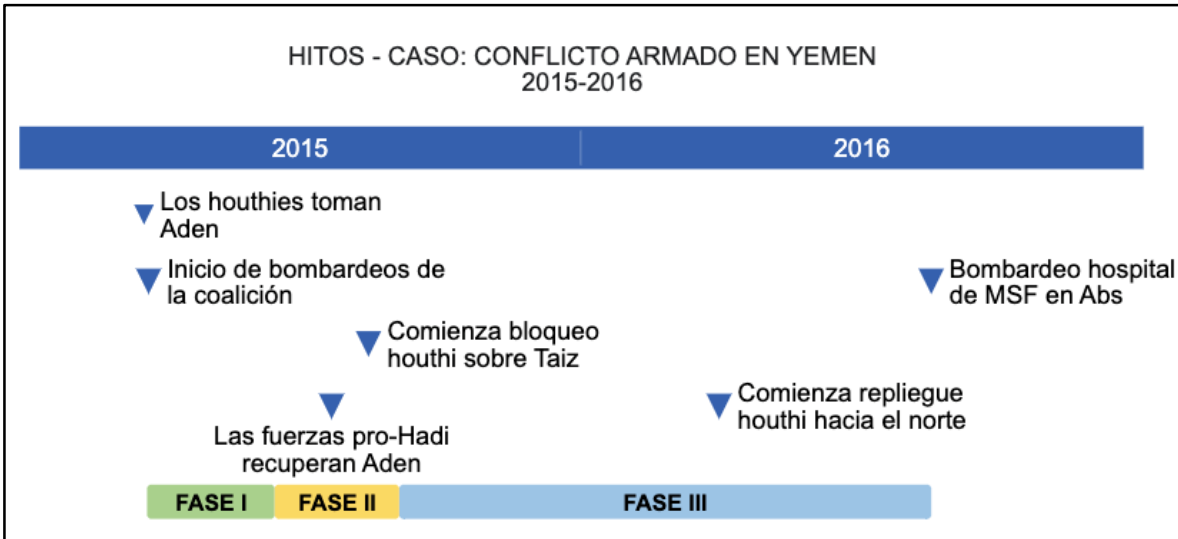
University of California Press. California. 2018.p. 193.

<sup>465</sup> ONU, "Yemen's Political Transition at 'Critical Juncture', Secretary-General's Aide Tells Security Council in Briefing," news release, 27 September 2013; Gaston, Erica. "Process Lessons Learned in Yemen's National Dialogue". United States Institute of Peace. February 2014.

<sup>466</sup> International Crisis Group. Yemen: Is Peace Possible?

de Defensa. Esa noche, una coalición militar liderada por Arabia Saudita lanzó una campaña militar, en coordinación con otros nueve estados<sup>467</sup>, en su mayoría árabes, para detener el avance houthi y restaurar su gobierno.<sup>468</sup> El conflicto interno yemení se internacionalizó con la intervención militar extranjera a partir del 26 de marzo de 2015.<sup>469</sup>

**La internacionalización del conflicto**



<sup>467</sup> La Coalición liderada por Arabia Saudita inicialmente estaba formada por Bahrein, Egipto, Jordania, Kuwait, Marruecos, Pakistán, Qatar, Arabia Saudita, Sudán y las Naciones Unidas Árabes. Más tarde, Pakistán optó por salir de la coalición después de que su parlamento votó unánimemente para permanecer neutral en el conflicto.

<sup>468</sup> La coalición árabe defiende que sus acciones militares son legales porque el presidente yemení Mansur Hadi solicitó su intervención en el país, un acto que es conforme al derecho internacional. En una carta dirigida a la ONU, Hadi evocó el artículo 51 de la Carta de las Naciones Unidas, que permite el derecho de legítima defensa, cuando un país está bajo ataque. Sin embargo, la Corte Internacional de Justicia ha dicho que ese artículo aplica a ataques de “un Estado contra otro Estado”. Aunque algunos gobiernos plantean que los houthis reciben asistencia de Irán, nadie plantea que los mismos están bajo el control absoluto de Teherán. Por ende, la rebelión de los houthis no cualifica como un “ataque interestatal”. También, se sostiene que el CS de la ONU, mediante sus resoluciones, ha respaldado esta operación, pues reconoce a la administración de Hadi como el gobierno legítimo de Yemen. Pero han surgido cuestionamientos sobre la legitimidad política de Hadi, y el control efectivo sobre el Estado en razón de su renuncia al cargo de presidente, que luego retiró antes de que ser tratada por el Parlamento y se marchó de Yemen. Por tanto, su autoridad para exigir una intervención militar no está del todo clara. Ver: Suarez Ballester, Juan Marcos. “La guerra en Yemen: una crisis humanitaria desatendida”. Revista de Relaciones Internacionales de la UNAM, núm. 132, septiembre-diciembre de 2018, pp.136.

<sup>469</sup> El asalto aéreo se produjo inmediatamente después de una transición en Arabia Saudita del Rey Abdullah al Rey Salman que trajo cambios importantes, incluida la concentración de poder en el hijo de Salman, Mohammed bin Salman, vice príncipe heredero ungido y nombrado ministro de defensa, se convirtió en el rostro de la guerra. Ver: International Crisis Group. Yemen: Is Peace Possible? y Roberts, Dan y Shaheen, Kareem. “Saudi Arabia launches Yemen air strikes as alliance builds against Houthi rebels” en The Guardian, Londres, 26 de marzo de 2015

El inicio de los bombardeos de la coalición árabe generó un agravamiento repentino de la crisis humanitaria que se venía configurando con la inestabilidad política de los últimos años. A medida que los bombardeos se fueron intensificando, las víctimas directas y los desplazamientos de personas se multiplicaron. El acceso a los servicios de salud se hizo cada vez más difícil debido a las dificultades para la importación de insumos médicos por el bloqueo y por los ataques sobre las instalaciones médicas.

De acuerdo con el International Crisis Group,<sup>470</sup> la guerra abierta entre los houthis y la coalición opositora puede ser interpretada en tres fases desde su inicio hasta mediados de 2016. La *primera*, de marzo a junio de 2015, sucede a partir de la expansión de las milicias houthis y sus aliados en terreno hostil desde las tierras altas del norte, tomando fácilmente el territorio del sur y obligando a Hadi a huir al exilio saudí. En su expansión, si bien se enfrentaron a focos de resistencia local, especialmente en la ciudad de Taiz y la gobernación oriental de Marib, la combinación de las milicias houthis y gran parte del ejército leal a Saleh, que todavía representaba la fuerza de combate más fuerte de Yemen, les permitió mantener fácilmente la ventaja sobre sus enemigos mal entrenados y menos organizados.

La campaña aérea llamada “Operación Tormenta Decisiva”, liderada por Arabia Saudita tenía como objetivo eliminar armamento pesado y estratégico que había caído en manos de los houthis como aviones de combate, armas antiaéreas y misiles balísticos<sup>471</sup>. Junto con el bloqueo naval y aéreo, si bien desaceleraron los avances y tensaron las líneas de suministro, no hicieron más por aterrorizar a los civiles que dañar a los houthis. A pesar de la ofensiva aérea, las milicias houthis continuaron su expansión y ocupación la parte sur del país donde el objetivo más importante lo constituía la ciudad portuaria de Adén, antigua capital de Yemen del Sur y capital declarada del país por parte de Hadi luego de su huida de Sanaá. Los bombardeos se centraron en limitar el avance sobre los principales puntos estratégicos a la espera de una intervención militar con cuerpos especiales aportados por los países de la coalición, principalmente Emiratos Árabes Unidos, a ser desplegada en el terreno a partir del mes de julio. Como consecuencia, la ciudad de Taiz, con una población estimada de alrededor de 600.000 habitantes se convertiría en el centro de la lucha por el control del país.

---

<sup>470</sup> International Crisis Group Middle East Briefing N ° 45.” Yemen en guerra. Sanaá”. Bruselas, 27/03/ 2015.

<sup>471</sup> Suarez Ballester, Juan Marcos. Op. Cit. p.134.

Hacia el final de esta primera fase, cuando se declaró a Yemen como una emergencia de nivel 3<sup>472</sup>, OCHA había contabilizado 1.267.000 desplazados, 21 millones de personas (el 80% de la población del país) afectadas por el conflicto y casi 20.000 víctimas directas. También hubo grandes dificultades para la atención médica a la población debido a la falta de combustible, los ataques a los centros de atención<sup>473</sup> y las restricciones para el ingreso al país de productos médicos y de primera necesidad debido a los bloqueos.<sup>474</sup>

La guerra entró en su *segunda* fase en julio de 2015, cuando los Emiratos Árabes Unidos lideraron una invasión terrestre para recuperar Adén. Rápidamente tuvo éxito, con el apoyo de combatientes yemeníes que se aliaron libremente con Hadi. El 22 de julio, las fuerzas pro-Hadi habían vuelto a tomar el control total de Adén reabriendo el aeropuerto de Adén. Las fuerzas de houthi-Saleh fueron conducidas de regreso a Taiz en los meses siguientes. Los houthis respondieron asediando el centro de Taiz en agosto, bloqueando la entrada de alimentos, combustible y suministros médicos. Los combatientes pro-Hadi recién recuperarían el control de los distritos centrales de la ciudad a principios del año siguiente, rompiendo parcialmente el asedio, pero dejando la ciudad dividida. La campaña terrestre emprendida por la coalición de países árabes presentó más problemas que la campaña aérea y resultó mucho más costosa en términos de vidas. Esta acción se prolongó por meses y para diciembre el número de soldados muertos alcanzó 157.<sup>475</sup> Los houthis, por su lado, fueron capaces de causar un daño significativo en la coalición y así poner en cuestión la utilidad de su intervención entendiendo que solo detendrán las operaciones cuando los costos sean mayores a los beneficios.

Los ataques sobre la infraestructura del país continuaron sin pausa en esta etapa. El más importante de ellos tuvo lugar en agosto de 2015 y afectó a las instalaciones portuarias de Hudaydah. Los ataques aéreos de la coalición liderada por los saudíes dejaron fuera de

---

<sup>472</sup> La elevación de la respuesta a la emergencia de la crisis humanitaria a nivel 3 representó una inmediata movilización de mayores recursos a todos los niveles para atender sus consecuencias. Sin embargo, tuvo un efecto limitado en el largo plazo en tanto que no alcanzó a desplegar a la cantidad de personas experimentadas que se necesitaba ni resolvió los problemas de liderazgo al que el autor asigna como una de las mayores responsabilidades para la pobre respuesta del complejo humanitario en esta crisis. Cunningham, Andrew. *Enablers and Obstacles to Aid Delivery*.

<sup>473</sup> Cincuenta y cuatro centros médicos han resultado directamente dañados debido al conflicto y 462 escuelas afectadas, incluidas 10 directamente afectadas durante la última semana de junio. Ver: OCHA. “Yemen: Humanitarian Emergency Situation Report No. 14”. 2015

<sup>474</sup> OCHA. Yemen: Humanitarian Emergency Situation Report No. 14

<sup>475</sup> Ulrichsen, Kristian C. *The United Arab Emirates: Power, Politics and Policy-Making*. Routledge, London and New York, 2017, p. 210.

funcionamiento el principal puerto del país afectando la vía más importante de suministro de productos básicos cada vez más escasos para atender las necesidades primarias de los 27 millones de yemeníes.

La *tercera* fase se inició en septiembre de 2015 y se puede extender hasta mediados de 2016. Esta etapa se caracteriza por el hecho de que el conflicto se estancó en un punto muerto sangriento. En Taiz, los frentes se endurecieron gradualmente y los combates continuaron casi a diario durante el año siguiente.<sup>476</sup> Progresivamente las líneas de batalla se fueron moviendo hacia el norte, con la coalición liderada por Arabia Saudita intentando estrangular a los houthis en sus fortalezas y gradualmente irrumpiendo en el territorio bajo su control. La línea de batalla continuó avanzando a lo largo de la costa del Mar Rojo, donde la presencia militar de la coalición houthi-Saleh es ligera y el terreno es principalmente plano.

A medida que las batallas se fueron moviendo hacia el norte, las luchas políticas internas y la inestabilidad consumieron progresivamente el sur. La guerra se alimentó de una gran cantidad de milicias armadas enfrentadas entre sí. La superposición de divisiones geográficas y religiosas, en particular el predominio de Zaidis (más afines a los chiítas) en las tierras altas del norte y Shafais (sunitas) en las partes central, sur y occidental, amplificó y condicionó el conflicto. La alianza anti-houthi, se formó con partes del movimiento del sur (Hiraak), un grupo que exige una mayor autonomía o independencia del sur, comités populares de la región de Abyan, también en el sur y miembros de tribus y otros líderes políticos, principalmente del sur e históricamente de las áreas Shafai / Sunni del norte.<sup>477</sup>

De esta forma, el conflicto de Yemen quedó configurado por dos bloques mayoritarios enfrentados además de algunos actores minoritarios con una agenda independiente. Por un lado, el norte controlado por los houthis con una importante base de apoyo popular y de actores ligados al expresidente Saleh además del apoyo expreso, aunque limitado, de Irán y, por otro lado, la coalición anti-houthis de Hadi con sede en Adén con una diversidad mayor

---

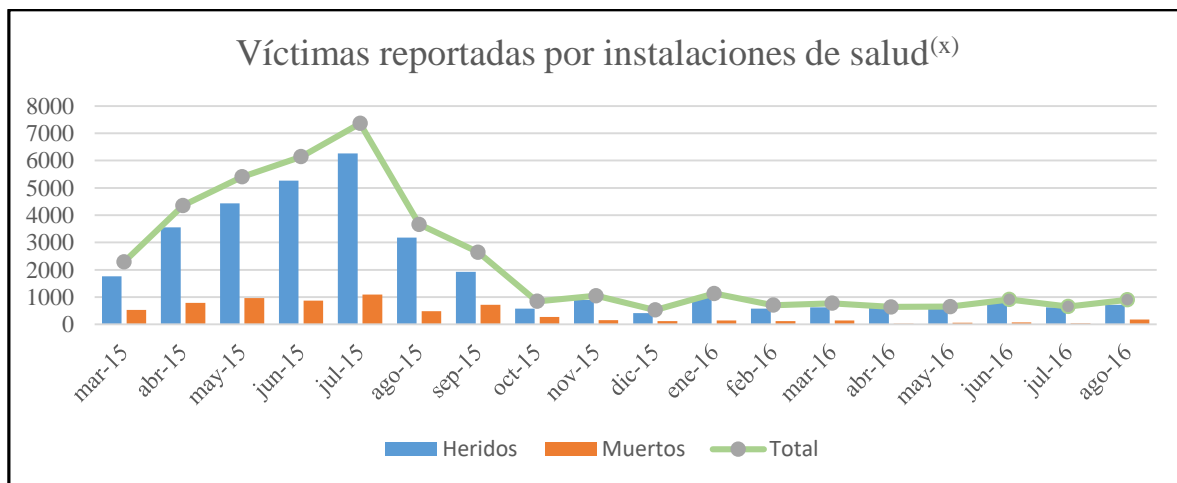
<sup>476</sup> Panel of Experts, S/2017/81, para 57; Medecins Sans Frontieres, "In the Two Months of 'Ceasefire', at Least 700 Civilians Injured by Heavy Fighting in Taiz," news release, 14 June 2016.

<sup>477</sup> De acuerdo a International Crisis Group, esta alianza recibió apoyo financiero saudí, respaldo diplomático y asistencia miliar incluso desde mucho antes de la intervención militar directa que comenzó en marzo de 2015. Ver: International Crisis Group. Yemen: Is Peace Possible?

de actores que ponen en tensión la unidad del país y con un apoyo no solo económico sino también militar y político de una coalición extensa de países más allá de oriente.<sup>478</sup>

Desde el inicio de los bombardeos masivos hasta mediados de agosto de 2016, no fueron pocos los intentos por parte de la comunidad internacional de alcanzar acuerdos para la resolución del conflicto. En tanto que ninguno de ellos logró el objetivo propuesto debido a una gran diversidad de razones, durante varias instancias de este período fue posible acordar el cese el fuego para el ingreso de ayuda humanitaria y la atención médica de las víctimas directas de los combates. Las conversaciones de paz más destacadas del período tuvieron lugar entre fines de 2015 e inicios de 2016 en Suiza y otra vez en Kuwait entre abril y agosto de 2016, ambas auspiciadas por Naciones Unidas.

El impacto de la crisis puede verse en las cifras de víctimas y desplazados internos alcanzaron en poco tiempo dimensiones extraordinarias. Solo entre marzo de 2015 y agosto de 2016, OCHA registró un total 40.644 víctimas (33.857 heridos y 6.787 muertos)<sup>479</sup>. A continuación, puede verse el pico de víctimas en el período marzo-septiembre de 2015 en los que los bombardeos fueron más intensos:



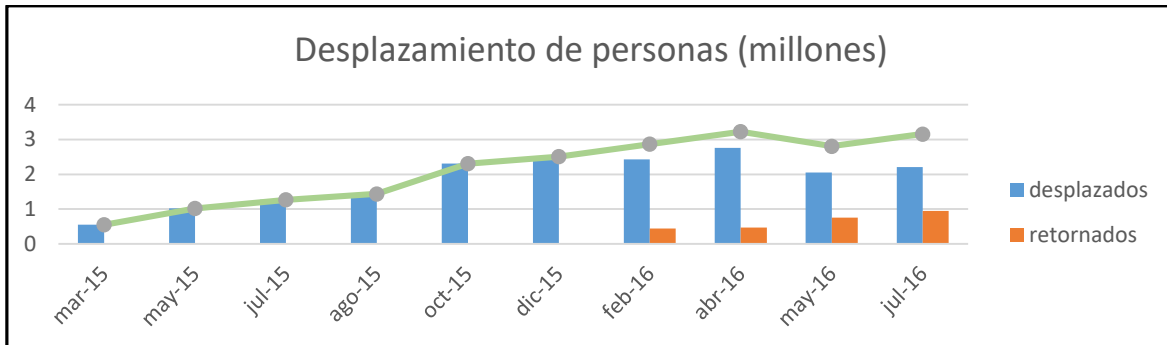
(x) Debido al alto número de instalaciones de salud fuera de funcionamiento o parcialmente dañadas como resultado del conflicto, esas cifras están sub-reportadas y son probablemente más altas.

Fuente: Elaboración propia en base a información provista por WHO en: [https://applications.emro.who.int/docs/YEM/COPub\\_YEM\\_2017\\_19709\\_EN.pdf?ua=1](https://applications.emro.who.int/docs/YEM/COPub_YEM_2017_19709_EN.pdf?ua=1)

<sup>478</sup> Algunos reportes aseguran que la facción anti-houthi depende más de la ayuda extranjera de lo que lo hace las milicias houthis. Ver: International Crisis Group Middle East Briefing N° 45. Yemen en guerra. p.2

<sup>479</sup> OCHA. Humanitarian “Response Plan. January-December 2017. Yemen”. 2017 Disponible en: [https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/2017\\_HRP\\_YEMEN.pdf](https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/2017_HRP_YEMEN.pdf). Por otro lado, hasta 2017 el total alcanzó a 9.245 muertes y 52.807 heridos. Ver en: OCHA, “Yemen: Humanitarian Response Plan January-December 2018”, United Nations, Nueva York, enero 2018, p. 4.

Las consecuencias para la población también pueden verse en la dimensión de los desplazamientos internos. De acuerdo con OCHA, el número de personas desplazadas entre marzo de 2015 y agosto de 2016 superó los 3 millones si se cuentan a quienes retornaron a sus hogares.<sup>480</sup> Si miramos los flujos de desplazamientos para ese período, vemos un crecimiento ininterrumpido durante un poco más de 1 año para pasar de 500.000 desplazados a más de 3 millones:



Fuente: Elaboración propia con información contenida Task Force on Population Movement. 12th Report Executive Summary. January 2017. Disponible en: [https://www.iom.int/sites/default/files/country/docs/yemen/TFPM-12th\\_report\\_january2017.pdf](https://www.iom.int/sites/default/files/country/docs/yemen/TFPM-12th_report_january2017.pdf)

Aunque la inseguridad alimentaria existía y era muy alta antes, el conflicto provocó un incremento notorio: en 2014, el 41% de los hogares padecía inseguridad alimentaria, incluido el 19% que padecía inseguridad alimentaria grave. Para el mes de diciembre de 2016 se estima que el 65% de los hogares padecían inseguridad alimentaria, incluido el 30% con inseguridad alimentaria grave. Esto corresponde a aproximadamente 17,1 millones de personas con inseguridad alimentaria (un poco menos de las  $\frac{3}{4}$  de la población total) incluidos 7,3 millones que padecen inseguridad alimentaria grave ( $\frac{1}{4}$  de la población total). Por tanto, la incidencia del conflicto sobre la inseguridad alimentaria total resultó en un incremento de un 24% y la inseguridad alimentaria grave en un 11%.<sup>481</sup>

Además del efecto directo del conflicto, el agravamiento de los problemas estructurales que impiden la provisión de servicios básicos tales como la electricidad, la falta de combustible, debido a las restricciones a las importaciones y el estancamiento casi total de la producción, estuvo en el centro de esas limitaciones. Esto impactó directamente en la salud de la

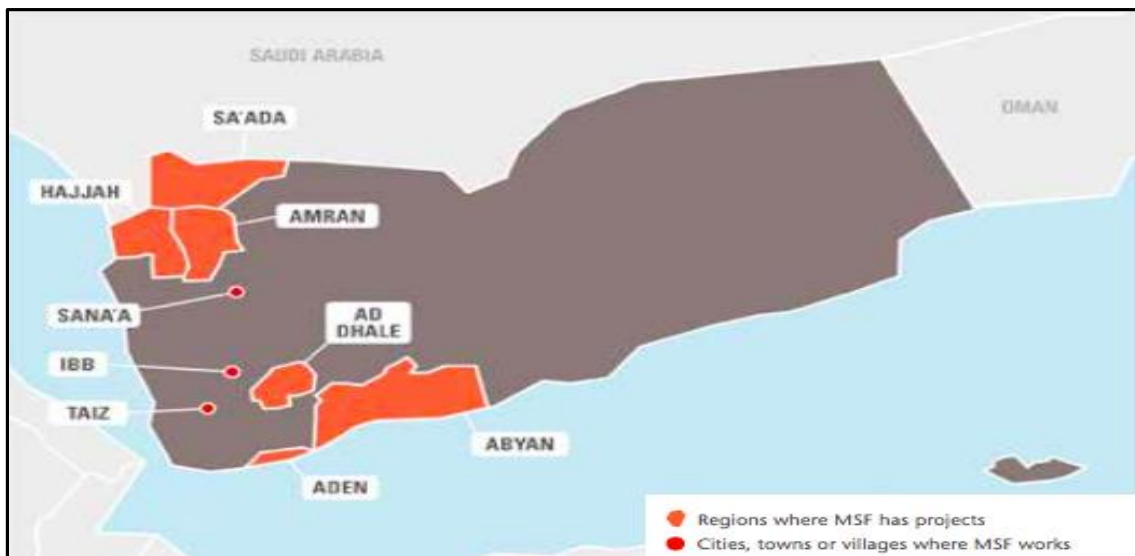
<sup>480</sup> ONU, “More than 3 million displaced in Yemen-joint UN agency report”, New York, 22 de agosto de 2016.

<sup>481</sup> Idem pág. 61

población por las dificultades para el consumo de las calorías apropiadas exacerbada por las dificultades de alcanzar una apropiada hidratación en un país que carece de fuentes extendidas de agua como también por el incremento en el riesgo de expansión de enfermedades infecciosas derivadas de la falta de higiene.

Debido a los esfuerzos realizados por los actores humanitarios a pesar de las dificultades enfrentadas en el terreno, para el año 2016, el porcentaje de población con alguna necesidad de asistencia humanitaria se redujo a casi el 70% de la población con 18,8 millones de personas y un nivel de cobertura que alcanzó un poco más del 54%. Para este mismo año, se estimó que 14,5 millones de personas necesitarían asistencia para garantizar el acceso al agua potable y el saneamiento, incluidos 8,2 millones que lo necesitan con urgencia.<sup>482</sup>

### ESTRATEGIAS DESPLEGADAS POR MSF PARA OBTENER EL ACCESO



Las estrategias de acceso al terreno desplegadas por MSF tuvieron como objetivo prioritario la provisión de servicios de salud al mayor número posible de personas en un contexto cada vez más hostil para el desarrollo de las operaciones humanitarias. La decisión de “quedarse y entregar”<sup>483</sup> ayuda humanitaria a las poblaciones afectadas por el conflicto tuvo como marco tanto factores estructurales derivados de los condicionamientos que la propia

<sup>482</sup> OCHA. Humanitarian Response Plan. January-December 2017. Yemen.

<sup>483</sup> Egeland, Jan, Harmer, Adele and Stoddard, Abby, ‘To Stay and Deliver: Good Practice for Humanitarians in Complex Security Environments’, OCHA, 2011.



coyuntura de las hostilidades imprimió a la acción humanitaria en Yemen como los derivados de las propiedades organizativas desarrolladas por la organización capaces de impulsar las diversas estrategias desplegadas para el cumplimiento de su misión en el terreno.

Generar estas estrategias para crear estas condiciones en un contexto como el observado en Yemen para el período de marzo de 2015, cuando se internacionalizó con conflicto con los bombardeos, y agosto de 2016, con el retiro del apoyo de MSF a estructuras de salud de una región clave en el conflicto a causa de los ataques directos, implicó un esfuerzo extraordinario para todo el sistema humanitario. Naturalmente la reacción de los actores humanitarios varió de acuerdo a sus capacidades, características, aceptación o comprensión del escenario. MSF desplegó inmediatamente estrategias claras para obtener el acceso a las poblaciones afectadas por el conflicto. Estas estuvieron determinadas por su experiencia previa en situaciones de conflicto, sus propias características como una organización independiente económicamente y con mandato único y la capacidad desarrollada para la gestión logística de recursos.

En un contexto de alta inestabilidad como el de Yemen para el período estudiado, MSF fue capaz de promover un enfoque “etnográfico” del riesgo que tomara en cuenta las especificidades del contexto local evitando caer en evaluaciones descontextualizadas como las promovidas por las agencias más importantes en el terreno. Esto fue posible gracias a la experiencia de MSF en el país y la capacidad desplegada a través de redes por años. La disposición a asumir riesgos en pos de obtener accesos en los momentos más críticos representó un valioso diferenciador de MSF respecto de otras organizaciones.

Las estrategias que utilizó MSF para mantener cercanía con las poblaciones afectadas por el conflicto estuvieron influenciadas por las características del conflicto y sus partes, su impacto en el sistema humanitario y los atributos existentes de la organización. A continuación, se analizan los elementos centrales de cada una de ellas y el impacto sobre la decisión de quedarse y seguir brindando asistencia médico-humanitaria: sostenimiento de la proximidad, gestión asertiva del riesgo, fortalecimiento de la capacidad negociadora, provisión de bienes públicos.

#### *a) Sostenimiento de la proximidad*

Es importante reconocer que la proximidad a las poblaciones vulnerables en los contextos de conflicto armado, como el caso de Yemen, es amenazada por las restricciones impuestas por

la tendencia a la securitización y una gestión adversa al riesgo. Como sostiene Arnau Dandoy<sup>484</sup> “esta segregación social y espacial de los trabajadores humanitarios reduce su capacidad para comprender su entorno y establecer relaciones de confianza con la población y sus representantes, que es la única forma de crear un entorno seguro propicio para la acción”. Si bien MSF desplegó una misión de asistencia médica por primera vez en 1986, su presencia permaneció ininterrumpida en Yemen desde 2007 con programas médicos muy diversos que iban desde la atención en salud primaria hasta programas de salud maternal y tratamientos para enfermedades crónicas como VIH. En razón del incremento de las tensiones políticas y, previendo un efecto nocivo sobre la población yemení, en 2014, MSF creó un equipo de respuesta urgente a incidentes violentos y otras emergencias.<sup>485</sup>

Al momento de la radicalización del conflicto, en 2015, la organización fue capaz de generar aceptación en la población en general y establecer canales abiertos de negociación con los principales actores políticos a nivel local y nacional.<sup>486</sup> Atento a la experiencia en la asistencia médica en contextos de conflictos armados, el riesgo de perder el capital de confianza alcanzado después de tantos años influyó en la decisión de MSF de no evacuar a todo su personal internacional ni cancelar sus programas cuando la mayoría de las ONGIs y agencias humanitarias con presencia en Yemen tomó esa decisión atendiendo a las evaluaciones de riesgo realizadas directamente o a través de agencias y organizaciones especializadas. En la evaluación de la organización también influyó el hecho de que el regreso a Yemen después de una evacuación total presentaría problemas adicionales como la necesidad de crear una nueva infraestructura para la gestión de la seguridad con las dificultades para el ingreso de personal especializado y materiales, algo que después se haría evidente para las otras ONGIs humanitarias.

En su lugar, MSF eligió tomar ciertas líneas de acción con el objetivo de preservar a sus trabajadores del riesgo, pero también para no perder la proximidad y no discontinuar la asistencia médico-humanitaria a las víctimas del conflicto:

- a) relevar al personal no esencial de sus misiones,

---

<sup>484</sup> Neuman, Muchaël y Weissman, Fabrice. Saving Lives and Staying Alive. Humanitarian Security in the Age of Risk Management. Hurst. London. 2016.

<sup>485</sup> Médicos sin Fronteras. Memoria Internacional MSF 2014.

<sup>486</sup> Cunningham, Andrew Enablers and Obstacles to Aid Delivery: Yemen Crisis 2015.

- b) convocar a los trabajadores más experimentados en este tipo de contexto;
- c) desplegar un plan de ampliación de sus proyectos en función del impacto de las hostilidades sobre la población;<sup>487</sup>

En una reacción inicial, buscando proteger a sus trabajadores internacionales, MSF también trasladó a un gran número de su equipo internacional fuera del país a sus centros de Amán y Dubai o su base de Djibouti. De todos modos, la organización decidió que el personal internacional clave más experimentado permaneciera en Sanaa y Aden para una supervisión directa de las operaciones. Sin embargo, a pesar de los esfuerzos de la organización para disponer en el menor tiempo posible de cirujanos, logistas y especialistas en gestión de programas de alto riesgo en situaciones de conflicto armado,<sup>488</sup> no significó que estos trabajadores humanitarios pudieran ser desplegado en cuestión de días. La brecha significativa entre las necesidades y la capacidad en el terreno para atenderlas fue expresada por Greg Eleder, Directo de Operaciones de MSF a fines de marzo de ese año:

Actualmente, MSF no puede desplegar personal médico de emergencia adicional en Yemen, donde se los necesita con urgencia". "Necesitamos con urgencia encontrar formas de conseguir ayuda humanitaria y personal dentro del país".<sup>489</sup>

El bloqueo impuesto por la coalición liderada por los sauditas impidió cualquier despliegue de personal especializado hasta 2 semanas después del inicio de los bombardeos cuando, a través del CICR, un equipo quirúrgico médico compuesto por 5 personas fue autorizado a desembarcar en el puerto de Adén después de cruzar el mar Rojo en barco desde Djibouti. Pero estos entendimientos para el ingreso de personal no fueron continuos ni sostenidos en la primera etapa del conflicto. Con todo, en el plazo de un mes desde el inicio de los bombardeos MSF llegó a tener un total de 565 personas trabajando en sus programas de los cuales 31 eran personal especializado en atención a víctimas de conflictos armados.<sup>490</sup> El

---

<sup>487</sup> Medecins Sans Frontieres. International Activity Report 2015 p. 14.

<sup>488</sup> Cada una de los Centros Operativos de MSF mantiene un "pool de emergencias" compuesto por personas especializadas en distintas áreas capaces de ser desplazados en pocas horas desde cualquier parte del mundo. En el caso se Yemen, la organización puso a disposición de los OCs presentes en el país a todos sus especialistas.

<sup>489</sup> Medecins Sans Frontieres. "Yemen: Badly needed medical supplies and health personnel unable to reach conflict affected areas of Yemen". Presse Release. 31 de marzo de 2015. Disponible en: <https://www.msf.org/yemen-badly-needed-medical-supplies-and-health-personnel-unable-reach-conflict-affected-areas-yemen>

<sup>490</sup> MSF. International Activity Report 2015.

ingreso de suministros médicos y personal especializado permitió una ampliación de las acciones de asistencia médica directa por parte de la organización o indirecta a partir del apoyo a instalaciones de salud administradas por terceros.

Durante el periodo de análisis del conflicto de Yemen, la oficina regional de Dubai<sup>491</sup>, además de rol como coordinador y acopiador de suministros, cumplió un papel central en la generación de redes de contactos, penetración en las elites locales y la proyección de legitimidad en los países árabes musulmanes que promovió por más de 20 años.<sup>492</sup> Los beneficios de la proximidad a las operaciones en los países de la región que motorizaron su creación se vieron en la crisis de Yemen.<sup>493</sup>

En su esfuerzo por mantener la cercanía como estrategia para el acceso, MSF fue capaz de expandir sus actividades a regiones o ciudades que no registraban la presencia de otras organizaciones. Esto fue determinante para la percepción de proximidad por parte de los actores en el terreno y la población de en general. Sin embargo, la cercanía y la continuidad por sí solo no significaban un acceso garantizado al territorio de interés por lo cual, esta estrategia debía ser complementada por otras.

#### ***b) Gestión asertiva del riesgo***

Los reportes desde el terreno indicaban un fuerte deterioro de la situación en general con un riesgo creciente para la seguridad del personal de la organización, pero también oportunidades que se fueron abriendo como resultado de la dinámica del conflicto.<sup>494</sup> La expansión de las operaciones en diferentes regiones del país para la asistencia médica de heridos y desplazados, incluso antes de que las mayores hostilidades estallaran, son parte de esta lectura. Central para esto resultó ser el conocimiento por parte del personal de MSF de los principales actores y del entramado tribal y familiar que constituye mayoritariamente a la

---

<sup>491</sup> En la oficina regional de Dubai se encuentra descentralizado un equipo de coordinación de MSF-Francia para las misiones de Yemen, Irak y Jordania. Ver: <https://www.msf-me.org/about-uae-office>

<sup>492</sup> El patrocinador emiratí para establecer la oficina de MSF en el país fue el Sheikh Nahyan, sobrino del fundador y líder emblemático de los Emiratos, Sheikh Zayed. Binet y Saulnier. Op. Cit. p. 133.

<sup>493</sup> Desde un primer momento, MSF tuvo en claro que la proximidad y la presencia continua en el terreno era una estrategia imprescindible para obtener y mantener el acceso a las poblaciones afectadas por el conflicto en Yemen. La instalación de una oficina regional y una filial de su centro logístico en Dubai fue parte de esta estrategia a largo plazo para mantener la confianza y aceptación en las comunidades árabes musulmanas donde la organización desplegó por varios años programas de asistencia médico-humanitaria.

<sup>494</sup> Informe de Misiones MSF-E 2015. De circulación restringida.

sociedad yemení a lo largo del país. La opción del retiro de todo el personal de los proyectos afectando las operaciones en un momento crítico, tal como lo hicieron otras organizaciones, hubiera representado una pérdida significativa sobre la relación y confianza de los distintos actores en el terreno. Esto resultaba central para la construcción de una percepción más ajustada del riesgo para las operaciones.

Si bien la organización podía mostrar un historial de compromiso y permanencia con la sociedad yemení y sus actores principales, una limitación significativa surgiría de su relación con la coalición liderada por los saudíes. Respecto de la gestión del riesgo, MSF se encontró repentinamente con un nuevo actor desconocido que irrumpió en el conflicto. Partiendo de una relación inicial de desconfianza, la organización se sostuvo en las obligaciones establecidas por el Derecho Internacional Humanitario y en la práctica habitual de Deconfliction<sup>495</sup> para internar contener las variables de riesgo. Como se probó posteriormente por los ataques recibidos, estas medidas ni el apego a los principios humanitarios fueron suficientes para evitar recurrentes crisis en la relación impulsadas por las denuncias de las agresiones recibidas por el personal, las instalaciones médicas y los pacientes bajo la responsabilidad de MSF.

No puede entenderse esto sin la capacidad para obtener y distribuir recursos, como se analizará más adelante y sobre todo sin el liderazgo necesario para esas circunstancias. La experiencia acumulada por años en contextos inestables y violentos, propios de la actividad desarrollada por una organización de mandato único como MSF, le permitieron desarrollar los resortes necesarios para reaccionar de manera rápida ante situaciones de extrema necesidad como también la capacidad para desplegar recursos anticipando una crisis. La conformación de un equipo de emergencias a mediados de 2014 para la atención de desplazados y víctimas de la violencia creciente en Yemen, resultó en una muestra de este liderazgo y una señal a los actores en el terreno de que la organización se preparaba para sostener su compromiso con la población vulnerable del país.

Una gestión asertiva de la seguridad en el contexto de Yemen por parte de MSF implicó que, más allá del alto riesgo subyacente al contexto percibido por todas las organizaciones humanitarias en el terreno, reconocer las oportunidades existentes y tomar la decisión de

---

<sup>495</sup> Como se mencionó antes, se trata del acuerdo de MSF con las partes beligerantes, este caso, principalmente el gobierno saudita, para anunciar con anticipación sus movimientos y de esta manera evitar ser atacados.

llevarlas adelante buscando espacios que permitieran continuar con la provisión de asistencia humanitaria a las víctimas en el momento más crítico. Esto alentaría a su vez el surgimiento de nuevos espacios y oportunidades en un contexto de necesidades crecientes que la organización se había comprometido a atender tanto como parte de su misión de emergencista como por lo que esperaba la sociedad yemení de ella.

Comprendiendo que la percepción de seguridad depende de diferentes variables que incluyen las capacidades materiales y aspectos objetivos, en el centro de la gestión de seguridad de MSF en Yemen estuvo la idea de que la seguridad es el resultado de una negociación constante con las autoridades políticas y militares<sup>496</sup>, es decir, comprender que todo es negociable y buscar las mejores condiciones para establecer negociaciones que lleven al objetivo de lograr el acceso a poblaciones vulnerables para su asistencia.<sup>497</sup> De allí que el fortalecimiento de las posiciones negociadoras es otra estrategia complementaria.

### *c) Fortalecimiento de la capacidad negociadora*

Los negociadores que representaron a MSF en un contexto por demás complejo como el de Yemen se enfrentaron a desafíos comunes a las negociaciones humanitarias y a otros provenientes de las circunstancias particulares de este caso. En tanto que el factor común de la negociación humanitaria en un conflicto armado es la configuración de una fuerte asimetría entre las partes propia, las circunstancias en Yemen no fueron distintas. De allí que la necesidad de fortalecer la posición negociadora de la organización fue un elemento central para reducir la asimetría tanto con los actores nacionales como regionales para lograr un acceso sostenido a las poblaciones afectadas a lo largo y ancho del país.

En primer lugar, a diferencia de algunos actores humanitarios, MSF no tuvo reticencia para negociar con ningún actor en el terreno. Así lo demuestra en cualquier contexto alrededor del mundo en el que lleva adelante sus proyectos y Yemen no fue la excepción. Por lo tanto, así como entiende que todo está abierto a negociación, también sostiene que lo hace con todos los actores que detentan el poder para imponer condiciones en el terreno sobre la entrega de asistencia humanitaria. La complejidad propia del conflicto de Yemen implicó la necesidad

---

<sup>496</sup> Neuman, Muchaël y Weissman, Op. Cit.

<sup>497</sup> Magone, Claire et al. Op. Cit. Introduction. P.1-11.

de negociar con una cantidad inusual de actores desde coaliciones militares regionales, grupos rebeldes locales hasta grupos yihadistas extremistas, lo que, si bien demandó un esfuerzo mayor por parte de la organización para componer cada escenario de negociación y sostenerlo en el tiempo, le proveyó una alta legitimidad ante la sociedad y los actores en general. Este pragmatismo no fue una opción sino más bien una adaptación al contexto donde era común que las regiones donde se encontraban las instalaciones sanitarias “cambiaran de manos”, frecuentemente por efecto de la dinámica del conflicto. Los casos más significativos se dieron en las regiones de Aden y Taiz primero bajo el dominio de los houthis y luego recuperada por los sureños y las fuerzas pro-Hadi.

Como un elemento central para reducir la asimetría con las contrapartes del conflicto, mantener el diálogo abierto con todas las partes constituyó una aspiración continua pero no siempre posible durante el período bajo análisis. Por un lado, la creciente fragmentación y retroceso de la coalición houthis-Saleh en distintas partes del país produjo una reconfiguración de sus posiciones de negociación respecto de las organizaciones humanitarias a quienes comenzaron a ver más como agentes externos que como fuentes de legitimación y sustitución de obligaciones de cuidado a la población. El extendido bloqueo al acceso de medicamentos e insumos médicos por parte de los houthis para la atención de las víctimas en Taiz a fines de 2015 representó una gran crisis para las negociaciones entre las partes. Por otro lado, cada uno de los bombardeos sobre instalaciones médicas por parte de la coalición liderada por Arabia Saudita alteró la trabajosa relación (no de confianza) para la provisión de acceso de trabajadores humanitarios e insumos médicos en los momentos más críticos del conflicto.

La organización apoyó gran parte de su estrategia de legitimidad en el mantenimiento del prestigio que significa seguir los principios humanitarios, particularmente en este contexto, la neutralidad. Entendiendo que el socavamiento de los principios humanitarios presentaba más que problemas meramente teóricos o legales sino impedimentos prácticos para el acceso, la aceptación y la seguridad de las operaciones humanitarias, MSF hizo del principio de neutralidad una línea infranqueable. Su presencia en regiones dominadas por ambos bandos fue el resultado de la observancia de este principio más allá de la dinámica del conflicto.<sup>498</sup>

---

<sup>498</sup> La presencia en ambos lados del conflicto no siempre es posible. Un ejemplo claro de la imposibilidad y sus efectos para MSF (que finalmente dejó el país) es su experiencia en Siria donde nunca recibió la autorización para desplegar sus acciones en las ciudades controladas por el gobierno central y tuvo que conformarse con la atención en el lado rebelde.

Cuidar la reputación de la organización en cualquier contexto es importante pero aún más en los escenarios de conflicto armado donde las percepciones cambian muy rápidamente a partir de una lectura equivocada de los hechos o una señal mal enviada. Es claro que, la posición negociadora basada en la percepción de constituir una organización neutral por parte de los actores en el terreno también es el producto de la construcción de la organización a lo largo de su presencia en el país e incluso afuera de él, es decir, su reputación a nivel global. En este sentido, MSF puso en juego en la mesa de negociaciones de Yemen todo el prestigio obtenido como una organización emergencista, neutral e independiente.

MSF estuvo atenta a aceptar compromisos con sus contrapartes que pudieran ser cumplidos y a realizar los mayores esfuerzos para cumplir los ya asumidos con la seguridad de que la legitimidad que de ahí provenía impactaría en un fortalecimiento de la posición negociadora a la hora de discutir el acceso a las poblaciones vulneradas por el conflicto.

La estrategia de poseer una red amplia de contactos en Yemen como herramienta para reducir la asimetría en las negociaciones humanitarias estuvo clara desde el inicio por la organización. Desarrollada a lo largo de los años de presencia ininterrumpida en el país y sostenida cuando la mayoría de las organizaciones humanitarias las resintieron al decidir evacuar a su personal, fue vital para movilizar el apoyo de terceros dentro y fuera del país de manera de mutualizar los costos y apalancar los esfuerzos. Esto le permitió a MSF mantener activos los canales de información y contrastar su contenido de manera tal de evitar la dependencia total en materia de seguridad sobre terceros (principalmente la ONU) y ser capaz de identificar los espacios que se abrían para sostener e incrementar los niveles de ayuda. En función de este objetivo, la organización destinó recursos materiales y humanos capaces de construir una red eficiente de contactos a lo largo del país.<sup>499</sup>

Dos factores adicionales pueden ser señalados como impulsores del fortalecimiento de la posición negociadora de MSF en Yemen. El primero de ellos es la estrategia de elevar el perfil del conflicto a través de la publicación de reportes, informes y declaraciones de prensa o llamando la atención de los medios de comunicación para revertir o debilitar posiciones de

---

<sup>499</sup> Los últimos años organizaciones como ICRC y MSF han invertido mucho para el incremento de la capacidad de negociación de su personal. Una muestra es el CCHN establecido a finales de 2016 por el CICR, ACNUR, PMA, MSF-Suiza y el Centro para el Diálogo Humanitario (HD). Su objetivo declarado es investigar y analizar el fenómeno de la negociación humanitaria desde una perspectiva profesional. Consulte: <https://frontline-negotiations.org>.



sus contrapartes. Las fuertes declaraciones de MSF contra el bloqueo del acceso de mercancías y personas por parte de la coalición liderada por los saudís es un claro ejemplo. Un comunicado de prensa del 31 de marzo de 2015 señalaba:

El cierre de los aeropuertos internacionales de Sanaa, Aden y Hudeida y las fuertes restricciones impuestas en los puertos están obstaculizando la entrega de asistencia humanitaria.<sup>500</sup>

El incremento de la cobertura del conflicto en Yemen por parte de los medios internacionales como producto de su escalada fortaleció, en alguna medida, la posición relativa de las ONGIs humanitarias al otorgar visibilidad a las acciones de sus contrapartes y hacerlas pasibles de una condena internacional. De esta manera, las milicias houthis fueron cambiando su percepción de las ONGIs humanitarias de fuentes de legitimidad a vehículos de visibilidad de sus acciones y con ello a un mejoramiento de su posición negociadora. Lo mismo con la coalición liderada por los saudís.

Finalmente, un factor adicional para el fortalecimiento de la posición negociadora de las organizaciones humanitarias y de MSF en particular lo constituyó la idea de una vinculación temática de la ayuda humanitaria con los acuerdos de paz. Durante 3 rondas de negociaciones para alcanzar una paz definitiva o al menos una interrupción de las hostilidades, la provisión de ayuda humanitaria fue integrada a la negociación con MSF en un rol central como la única organización con capacidad de prestar asistencia humanitaria en algunas regiones del país. Más allá de que para MSF la provisión de asistencia humanitaria no debe estar atada a ninguna opción política, la oportunidad de apalancamiento a partir de negociaciones llevadas adelante por terceros países produjo cierto impacto en la posición de negociación de MSF mientras las negociaciones de paz estuvieron en curso.

El fortalecimiento de las capacidades de negociación de MSF en el contexto de su actuación en el conflicto de Yemen fue tan necesario y complementario como la gestión de riesgo y la estrategia de proximidad para el mantenimiento del acceso a las poblaciones afectadas. Sin embargo, todos estos esfuerzos sin la capacidad material para obtener y distribuir bienes no dejarían de ser una muestra de buena voluntad. De manera que es necesario tener en cuenta

---

<sup>500</sup> Medecins Sans Frontieres. “Badly needed medical supplies and health personnel unable to reach conflict affected areas of Yemen”. Press Release. 31 March 2015. Disponible en: <https://www.msf.org/yemen-badly-needed-medical-supplies-and-health-personnel-unable-reach-conflict-affected-areas-yemen>

las estrategias adicionales para la provisión de bienes públicos (servicios de salud y protección) por parte de MSF.

*d) Provisión de bienes públicos*

Las condiciones en Yemen durante el plazo en estudio agregaron una complejidad mayor a la habitual en situaciones de conflicto armado. El bloqueo al ingreso de cualquier producto al país con el objetivo de evitar el aprovisionamiento de la facción houthi, representó un castigo descomunal para la población civil que comenzó pronto a agotar las reservas de recursos en un escenario en el que se importan la mayoría de los alimentos. Es en este contexto en el que MSF debía hacerse de los recursos materiales y humanos para cumplir su misión de asistir a las poblaciones afectadas por la guerra. La capacidad desarrollada en base a la experiencia en conflictos armados para acceder a los bienes fue determinante. El conocimiento técnico para establecer las redes de aprovisionamiento se fue gestando a lo largo de los años y es reconocida esta pericia entre los actores del sistema humanitario. Sin embargo, para el caso particular de Yemen, la existencia de la filial de MSF Logistique en Dubai, Emiratos Árabes Unidos dio la posibilidad de poner a disposición rápidamente los bienes que incluían materiales médicos, pero también y una gran cantidad de artículos no alimentarios para casos de necesidad extrema como sucedía en Yemen.

De todas maneras, la disposición de los bienes era solo un primer paso en una larga cadena de aprovisionamiento que dependía de la autorización o el acceso. Disponer de los materiales era un elemento central a la hora de entablar las negociaciones para lograr el acceso a las zonas que incluían personas en riesgo y víctimas directas del conflicto. Esta situación es descrita por Dounia Dekhili, directora de programas de MSF para Yemen al inicio de los bombardeos en marzo de 2015, quien reclamaba por el ingreso de insumos y suministros señalando el riesgo de caer en la escasez de materiales diciendo:

Muy pocos actores humanitarios se han quedado en el país, mientras que las necesidades son cada vez mayores y, por lo tanto, se necesitan más suministros y recursos humanos sobre el terreno”. “Dado que el conflicto continúa, el riesgo de enfrentar una escasez de medicamentos

y suministros médicos es real. Necesitamos que se nos permita enviar asistencia humanitaria al país por aire, mar o tierra”.<sup>501</sup>

Para ese momento, MSF había conseguido obtener las autorizaciones necesarias para ingresar al país cerca de 100 toneladas de insumos médicos para la atención de emergencias fletados en vuelos charters y barcos desde su base en Djibouti. Producto de las negociaciones con las partes, para fines de 2015, MSF había sido capaz de ingresar 790 toneladas de insumos médicos a Yemen para llevar adelante sus programas de asistencia médica y asistir, mediante donaciones de suministros, a centros de asistencia médica administrados por el gobierno de facto u otras organizaciones.<sup>502</sup>

Sin embargo, los obstáculos para el ingreso de insumos y personal especializado estuvieron lejos de ser eliminados completamente. El sitio a la ciudad de Taiz por parte de las milicias houthis en su retroceso desde Aden en la segunda mitad de 2015 es una muestra de esto. A pesar de las intensas negociaciones con los responsables locales de las milicias houthis, varios camiones de MSF con insumos médicos para dos hospitales de la ciudad estuvieron esperando autorización para su ingreso durante meses hasta fines de 2015 cuando ingresaron. Una vez obtenido el ingreso de los recursos médicos al país, la red de transporte a su interior, desarrollada después de varios años de presencia ininterrumpida, constituyó otro activo para MSF en tanto que le permitió brindar asistencia a las poblaciones que las autoridades de facto en cada sector de Yemen no estaban en condiciones de brindar. La organización, consciente de este activo y el prestigio obtenido como una organización neutral anclada en los principios humanitarios, presionó constantemente para obtener autorización para el ingreso y la distribución de bienes mientras denunciaba los impedimentos que encontraba en el camino ante los foros internacionales fortaleciendo su posición negociadora.

La demanda de recursos humanos especializados para ser desplegados rápidamente en Yemen presentó otro desafío. Con el fin de lograr una mayor eficiencia ante estas urgencias, tanto la gestión de autorizaciones de desplazamiento e ingreso al país por vía aérea o marítima ante la coalición controlante de los accesos como la implementación de su traslado a través de aviones o barcos contratados, se estableció un cuerpo especial de gestión en Djibouti desde

---

<sup>501</sup> Idem.

<sup>502</sup> Para fines de 2015, MSF había realizado donaciones de suministros médicos a hospitales en las provincias de Saná, Adén, Saadah, Abyan, Taiz y Lahj, Marib, Al-Baydha desde el comienzo del conflicto, entre ellos suministro de diálisis por 14 toneladas y 3.650 litros de oxígeno a varios hospitales.

donde se monitoreaban todas las operaciones del país. El contacto con las autoridades fue concentrado en este hub con el fin de establecer un mando unificado y enviar una clara señal a las contrapartes para evitar agregar mayor inestabilidad y confusión al marco del conflicto. La experiencia de MSF en Yemen como en otras geografías enseñaba que el acceso a los recursos necesarios para cumplir con su misión en contextos inestables necesitaba de una línea clara y precisa de contacto por sobre las demandas del terreno.

\*\*\*\*

Estas estrategias deben ser consideradas combinadas entre ellas y sostenidas por las determinantes organizacionales como la independencia económica o el tipo de mandato. Al final, sin buenas habilidades de negociación, una red adecuada, una estructura de toma de decisiones eficiente, una mentalidad constructiva, una capacidad real de entrega y financiamiento independiente, los desafíos de seguridad serán difíciles de manejar, la aceptación se perderá y la seguridad se convertirá en una mayor restricción de lo que debería ser. Gran parte de esto se mejoraría con un mejor acceso a los recursos para que las agencias puedan realizar inversiones estructurales y trabajar de forma independiente a fin de conservar su capacidad para trabajar en las zonas más peligrosas.

El caso de la intervención de MSF en Yemen pone de manifiesto que, organizaciones humanitarias como MSF que, en muchas ocasiones obtienen un acceso privilegiado a regiones bloqueadas para otros actores, pueden ser vistas como competidoras por otros actores en el terreno, particularmente por quienes detentan el poder de facto. En estos contextos altamente políticos e inestables, la asistencia médico-humanitaria es un activo que cualquier actor que desee obtener y consolidar su poder en el terreno procura controlar. Es poco probable que la relación migre hacia la confrontación, al menos por un período prolongado, ya que, aunque se disponga de cierta capacidad para atender a la población, las deficiencias en la asistencia médica en el terreno se traducen inmediatamente en la pérdida de apoyo político para las facciones en el poder. Esto nos recuerda la fuerte tendencia a la instrumentalización y utilización política de la asistencia humanitaria en los contextos de conflicto armado. Del caso se puede inferir que una lógica de cooperación con quienes detentan es más deseable para todos los actores antes que la confrontación. Esto dependerá de la dinámica del conflicto que puede cambiar abruptamente como vimos en Yemen.

## CONCLUSIÓN

*“..si consideramos que la ayuda humanitaria no es una ciencia exacta sino un arte, entonces la esencia de este arte es crear y mantener las condiciones de su existencia”*

Marie-Pierre Allié<sup>503</sup>, ex presidenta de MSF-Francia

El estudio de las ONGIs ha recibido una atención creciente en el último tiempo, aunque con algunos matices. La atención sobre las ONGIs humanitarias ha sido creciente en el mundo académico pero el contexto situado siempre cambiante en el que operan presenta las mayores dificultades para la interpretación del sentido o intencionalidad de sus acciones. Esto provocó que se destinen muchos más esfuerzos al estudio de las ONGIs orientadas a la defensa del medio-ambiente o de derechos humanos que no tienen esta “limitación” favoreciendo el viaje de las interpretaciones con cierto grado de seguridad. El conocimiento de las ONGIs humanitarias presenta entonces características particulares para su abordaje asociadas a las vicisitudes del espacio geográfico en el que cumplen su misión y el contexto que influye sobre ellas. Así, cualquier intento de interpretar los procesos políticos en los que se ven involucradas por el ejercicio de sus actividades, tenderá a ser muy poco generalizable o de otra manera, sus conclusiones se ajustarán a condiciones particulares. Esta es la otra dimensión del desafío del estudio de estos actores, además del conocimiento con información y datos de primera fuente para el análisis de los contextos.

La metodología de estudio comparativo de casos utilizada en este trabajo intentó superar, en alguna medida, esta limitación proponiendo una relación causal en la que la variación propia del contexto está expresada por la elección de estrategias necesarias para su implementación en el terreno en tanto que las capacidades y, en menor medida, los atributos de poder tienen en el desarrollo por el cambio organizacional su principal fuente de variación. De esta manera, dejando a las estrategias el rol naturalmente variable de intérpretes de los diferentes contextos a través de los cuales se expresa la organización en el terreno para cumplir con su misión, las capacidades como los atributos de poder pueden estudiarse como características propias de la población de las ONGIs humanitarias que pueden encontrarse en diferente medida en cada una de ellas.

---

<sup>503</sup> Magone, Claire et al. Op. Cit. Introduction. P.1-11

Tanto las capacidades como los atributos de poder son constitutivos de las ONGIs humanitarias y su desarrollo es uno de los motores y a la vez consecuencia del cambio organizativo a través del cual estas organizaciones van institucionalizando habilidades suficientes para incrementar sus posibilidades de cumplir con su misión. En el caso de MSF que se trata en esta tesis, la organización, a través de sus líderes, fue concretando cambios en su organización interna para alcanzar su independencia financiera, disponer de una estructura logística sofisticada, contar con personal médico especializado, el mayor impacto en sus acciones de denuncia o poseer la mayor cantidad de herramientas necesarias para obtener el acceso a las poblaciones vulnerables. La expresión de todas estas modificaciones se reflejó en cambios en la estructura organizacional tales como: internacionalización, burocratización o incluso descentralización. La institucionalización de estas modificaciones dotó a MSF de una posición de más fortaleza respecto de las relaciones que tiene que establecer en el terreno para cumplir con su misión. El aprendizaje institucional posicionó a la organización como una ONGI humanitaria líder en su segmento y referencia para múltiples audiencias.

Sin embargo, aunque algunos procesos y lógicas de cambio adaptativo son esperables y naturales para determinadas etapas que atraviesan las ONGIs en general, existen también otros factores que pueden influir en su desarrollo tales como: liderazgo, conectividad o marca. Si la demanda de cambios no es interpretada debidamente y luego sostenida por un liderazgo clarividente, es muy probable que la organización pierda su potencial hasta tanto cambie el liderazgo o se ajusten las expectativas -y luego la estructura- a las aspiraciones resultantes. Lo mismo con una mala conectividad que no permita aprovechar las sinergias y aprendizajes de otras organizaciones o la afectación de una marca por algún hecho puntual. El estatus alcanzado por MSF permite inferir que las demandas propias del imperativo de crecimiento natural de la organización fueron identificadas e incorporadas sin contratiempos significativos a pesar de las naturales disputas internas como el cisma de fines de los 70s que definió las características permanentes de la organización.

Por otro lado, si bien una organización puede detentar capacidades, atributos de poder bien desarrollados e incorporados a su estructura, es posible que tenga dificultades para fungir ese poder acumulado en influencia o habilidad para lograr resultados en el terreno ante sus partes interesadas. Los problemas pueden ser producidos por un mal diseño de estrategias producto de la lectura deficiente del contexto, una mala implementación o una oposición inesperada

de sus contrapartes. Con la idea de mejorar sus probabilidades de éxito, las ONGIs humanitarias hacen un uso combinado de sus atributos de poder diseñando estrategias que contengan elementos de cada uno de ellos. Aun cuando existan problemas, el hecho de que la ONGI humanitaria sea aceptada por sus contrapartes para establecer relaciones en un contexto determinado, implica de hecho un reconocimiento y validación de su autoridad de la misma manera que otros autores proponen la legitimación a través de la rendición de cuentas o la deferencia.

Un análisis adecuado de la implementación de estas estrategias combinadas implicó abordar el segundo desafío para el estudio de las ONGIs humanitarias, esto es, poseer el conocimiento suficiente de los contextos en que tienen lugar las acciones de las organizaciones. La presentación de casos de estudio nutridos de la observación participante del autor, aspira a superar este inconveniente en este trabajo.

En los tres casos seleccionados están presentes los atributos de autoridad, pero con una priorización diferente dependiendo del contexto y las necesidades. El cuadro tal vez no presenta acabadamente la escala de intensidad en el uso de cada uno de los atributos en cada caso:

Casos	Atributo de Autoridad		
	Expertise	Advocacy	Acceso
Epidemia de Ébola en África Occidental (2014-2016)	XXX	XX	X
Crisis de Refugiados del Mediterráneo (2015-2016)	X	XXX	XX
Conflicto armado en Yemen (2015-2016)	XX	X	XXX

En la *Epidemia de Ébola en África occidental*, el *expertise* –en un sentido amplio, pero con el conocimiento médico como foco principal- tuvo un rol preponderante, naturalmente por tratarse de una emergencia mundial de salud. La disposición a intervenir, la experiencia y la ausencia de otros actores potenció este rol mientras que MSF había desarrollado las capacidades suficientes para asumirlo. Esta decisión tuvo en cuenta también la pérdida de prestigio que representaría retirarse de una emergencia en la que todos los ojos estaban puestos en la organización. El hecho de quedarse y ser la única organización con la habilidad de tratar la enfermedad le permitió establecer condiciones a sus contrapartes que no siempre

fueron atendidas. La epidemia de Ébola representó para MSF la oportunidad de fungir la autoridad ganada en base a su presencia y el expertise médico en notoriedad e influencia en otras audiencias, es decir, llevar la escala de lo local a lo global para apalancar sus acciones en el terreno. Las acciones de *advocacy* fueron tal vez más fuertes que las emprendidas en la crisis de refugiados del Mediterráneo, pero se relativizaron a lado de la importancia del expertise médico. El discurso de la presidente internacional ante el CS de la ONU o las declaraciones en medios públicos ante una opinión pública mundial sensibilizada tuvieron un alto impacto. Por su lado, no fue necesario desplegar muchas estrategias para el *acceso* por el tipo de misión; en este sentido, los problemas estuvieron dados principalmente por el rechazo de la población ante la incredulidad o desconfianza mientras que desde los gobiernos se expresaron por maniobras evasivas ante las evidencias en las primeras etapas.

El caso de la epidemia de Ébola de África occidental tratado en este caso resulta pertinente para analizar los ajustes que realizan las ONGIs humanitarias, con capacidades bien desarrolladas como MSF, en contextos en los que goza de una primacía en razón de algún atributo reconocido por sus partes interesadas, es este caso el expertise médico. Para estos casos, la natural posición de debilidad de las ONGIs humanitarias no es tan pronunciada lo que promueve que estas organizaciones transfieran la autoridad obtenida a otros ámbitos o escalas como sucedió con las campañas de *advocacy* o de recaudación de fondos que se multiplicaron en este contexto. Las estrategias que son las más sensibles al contexto, reflejan esta posición para MSF en este caso:

---

<i>Estrategias</i>	
<i>Epidemia de Ébola en África Occidental (2014-2016)</i>	<i>Provisión de bienes públicos</i>
	<i>Participación en el desarrollo e implementación de tratamientos y vacunas experimentales</i>
	<i>Formación de recursos humanos especializados</i>
	<i>Reacción temprana y monitoreo constante</i>

---

En todas las estrategias está presente la posición privilegiada de MSF con respecto a sus partes interesadas en forma de capacitaciones, participación activa en el desarrollo de vacunas o la reacción temprana para advertir sobre la potencialidad nociva del brote. Cada una de ellas también contiene elementos de los tres atributos de autoridad prevaleciendo el



expertise médico. De esta manera, se puede encontrar en la capacitación y formación de recursos y la vigilancia permanente por monitoreo de cadenas de contagio elementos de advocacy como notoriedad o denuncia ante sus partes interesadas. Finalmente, también el acceso puede ser inferido en la estrategia de provisión de bienes públicos.

De esta manera, MSF estableció una serie de estrategias basadas en sus capacidades y atributos de autoridad a partir de una lectura del contexto y evaluación de las implicancias de su acción en el terreno. Las estrategias configuraron una relación de *cooperación* con las partes interesadas, en particular con los gobiernos de los tres Estados más afectados como con otras organizaciones en el terreno. El grado de provisión de servicios médicos esenciales en las diferentes etapas de la epidemia no fue posible sin un grado de cooperación alto con las autoridades de todos los niveles. La cooperación se produjo en diversos ámbitos, pero a velocidades diferentes según las circunstancias y los intereses de los diferentes gobiernos. Por otro lado, tanto la formación y capacitación como la participación en ensayos para el desarrollo de vacunas y tratamientos necesitó de una relación de cooperación genuina y realista con los otros actores. Sin embargo, en algunos casos, la cooperación no fue posible no porque las circunstancias no lo demandaran sino por la falta de actores con capacidad de llevar adelante acciones en el terreno.

De esta manera, el caso de la epidemia de Ébola en África occidental es útil para entender el proceso político por el cual las ONGIs humanitarias despliegan sus atributos de autoridad en el terreno donde el expertise particular que domina la organización es determinante y la posiciona en un lugar de preferencia respecto a otras circunstancias. Estas condiciones en, general, configuran relaciones cooperativas entre los actores con poder para intervenir.

El caso de la *crisis de refugiados del Mediterráneo* tiene características diferentes. Este caso trajo al centro de la escena el *advocacy* que MSF había desarrollado durante mucho tiempo a través de declaraciones públicas, publicaciones varias, campañas masivas y otras estrategias. El advocacy representó la otra mitad de MSF, nacida por la voluntad de romper los acuerdos de confidencialidad, por lo que fue visto desde un principio como un complemento necesario de las operaciones médicas. Sin embargo, el caso de la crisis de los refugiados del Mediterráneo demostró que las circunstancias pueden determinar que, para alcanzar sus objetivos, una ONGI humanitaria puede priorizar al advocacy como el atributo de autoridad principal. No resultó una decisión fácil en tanto que el enfrentamiento político

con las autoridades europeas sería inevitable. Sin embargo, la organización se apoyó en sus capacidades bien desarrolladas, particularmente, independencia financiera, para lanzar una variedad de estrategias en pos de provocar un cambio político significativo en las políticas de migración de la UE. Ante las particularidades de la intervención, no se esperaba tener que recurrir a desplegar el atributo de autoridad del *acceso*, pero su necesidad se hizo evidente en cuanto la disputa política cobró fuerza. Se registraron problemas para alcanzar a la población vulnerable en algunas zonas del mar Mediterráneo e incluso para transferir a las personas rescatas a puertos seguros pero la visibilidad de la crisis de refugiados también fue clave para destrabar los problemas que fueron surgiendo. Sin embargo, no se pueden asimilar estos inconvenientes a un escenario de conflicto armado. Por su lado, el *expertise* médico no resultó significativo en este caso ya que la misión contemplaba la atención primaria para una cantidad de personas que resultaba mucho menor que en otras intervenciones. El valor agregado de la atención médica estuvo en los testimonios y evidencia directa de la situación por la que atravesaban los migrantes y solicitantes de asilo a la cual tuvo acceso MSF y le sirvió para apalancar todas las acciones de advocacy desplegadas a lo largo de su intervención.

Este caso muestra que los acomodamientos que pueden realizar las ONGIs humanitarias para cumplir con sus misiones pueden incluso modificar las preferencias o prioridades internas, en este caso cuando MSF decide emprender una disputa política con las autoridades por sobre la significatividad de sus tareas médicas habituales. La acción de MSF resultó de un cálculo racional donde el costo de no intervenir podía ser mucho mayor al de hacerlo mientras que la organización disponía de las capacidades para soportar la disputa política. Las estrategias que se pusieron en juego fueron las siguientes:

---

<i>Estrategias</i>	
<i>Crisis de Refugiados del Mediterráneo (2015-2016)</i>	<i>Campaña de información</i>
	<i>Misión de búsqueda y rescate</i>
	<i>Rechazo de fondos de la Unión Europea y gobiernos europeos</i>
	<i>Interrupción de la atención médica</i>

---

Todas ellas fueron diseñadas para tener un gran impacto en la opinión y promover el cambio político sobre las reglas y condiciones de migración hacia Europa. La más notoria de ellas

fue la misión de búsqueda y rescate que llevó a la MSF a botar barcos en el Mediterráneo y le dio una gran visibilidad antes sus partes interesadas. Algunas estrategias particulares de campañas de información como la entrega de cartas acompañadas por salvavidas usados por migrantes tuvieron una repercusión muy alta como el caso del rechazo de los fondos de la UE y gobiernos europeos. Como se mostró en el desarrollo del caso, esta última acción tuvo una directa intencionalidad por la poca representatividad numérica de los aportes.

De la misma manera que en el caso anterior, en las estrategias se observan componentes de otros atributos de poder como el caso del acceso que fue denunciado en muchas piezas de información o la necesidad de una adecuada atención médico que llevó a la acción de su interrupción.

Estas estrategias dieron lugar a una relación de confrontación con las autoridades europeas que solo se relativizaron con la insoslayable necesidad de coordinación técnica para navegar en el mar Mediterráneo. Las denuncias constantes y cada vez más virulentas por el trato a los refugiados y migrantes y la oposición furiosa al acuerdo entre la UE y Turquía representaron el punto más alto de la disputa que llevó a MSF al rechazo de los fondos y el retiro de los campos de refugiados en Grecia. La relación no dejó de ser confrontativa durante el período bajo análisis y produjo algunos acomodamientos hacia el interior de la organización como hacia el público europeo muy sensible a la crisis de refugiados.

La crisis de refugiados del Mediterráneo muestra como las ONGIs humanitarias que disponen de capacidades bien desarrolladas tienen la posibilidad de llevar adelante estrategias que vayan en contra de sus principales partes interesadas, en este caso, los donantes europeos y las autoridades que regulan las actividades en los países donde están basadas los diferentes centros operativos. Solo un cálculo racional basado en una buena lectura del contexto y el devenir de la crisis, puede impulsar a una ONGI humanitaria a tomar estas decisiones sin sufrir fuertes consecuencias.

El caso del *conflicto armado en Yemen*, por su lado, tiene las características propias de un contexto de violencia. El *acceso* es el principal inconveniente y hacia allí van todos los esfuerzos de las ONGIs humanitarias. Así lo entendió MSF y dispuso todas sus estrategias orientadas a entregar la asistencia necesaria. La experiencia de la organización en conflictos armados y la presencia en Yemen por varios años le otorgó un diferencial respecto de las otras ONGIs humanitarias que reaccionaron evacuando a todo su personal en el pico del

conflicto. Gran parte del éxito en el despliegue de las estrategias de acceso se debió al hecho de que MSF mantuvo a una parte de su personal evaluando los riesgos de seguridad de manera diferenciada en razón de sus fuentes primarias. De esta manera, el atributo de autoridad del acceso se constituyó en una medida crítica por sobre los demás. Sin embargo, el *expertise* médico, muy valorado en regiones donde no había otra opción para la atención de las víctimas, fue fundamental para el apalancamiento de la posición de MSF en las negociaciones para obtener la luz verde para llegar a sus pacientes. El hecho de constituir una organización de servicios médicos es un diferencial en cualquier contexto, pero más en un conflicto en el que la inestabilidad y la seguridad altera toda posibilidad programación de una misión de prestación de servicios médicos. En este tipo de contextos, la disposición de recursos médicos es otro factor que hace que determina la posibilidad de desplegar los atributos de expertise y mejora considerablemente la posición negociadora de la organización. Finalmente, el *advocacy* es una herramienta delicada para ser usada en estos contextos ya que un error de cálculo puede implicar inmediatamente la expulsión. MSF ejerció acciones de advocacy en particular denunciando las limitaciones que provocaban los excesos y bloqueos impuestos por la colación liderada por Arabia Saudita. En este sentido, MSF se cuidó de condenar abiertamente a las fuerzas que tenían el poder de facto en el terreno para no ver alterados sus programas de ayuda. De todas maneras, la organización fue capaz de guardar los equilibrios necesarios que le permitieron desplegar acciones de advocacy sin afectar sus misiones.

El caso del conflicto armado en Yemen muestra la posición de debilidad en la que se encuentran las ONGI humanitaria ante sus contrapartes propios de este contexto. La experiencia, la aceptación y el apego a los principios son la receta para que las organizaciones puedan quedarse y seguir entregando ayuda aun cuando la situación de seguridad sufra un deterioro significativo. Las organizaciones que desarrollan el atributo de autoridad del acceso a través de inversiones en formación, infraestructura y redes tienen más posibilidad navegar los desafíos que se presentan en estos contextos.

Las estrategias para el acceso que se analizaron en este caso persiguen revertir la asimetría natural que se presenta en los conflictos armados entre quienes detentan el poder de facto en el terreno y las ONGIs humanitarias:

*Estrategias*

<i>Conflicto armado en Yemen (2015-2016)</i>	<i>Sostenimiento de la proximidad</i>
	<i>Gestión asertiva del riesgo</i>
	<i>Fortalecimiento de la capacidad negociadora</i>
	<i>Provisión de bienes públicos</i>

Algunas de estas estrategias van directamente sobre la capacidad negociadora y otras lo hacen en forma indirecta. El sostenimiento de la proximidad genera una mejor percepción por parte de los actores en el terreno como también la provisión de bienes públicos en estos contextos. MSF, lejos de evacuar amplió sus misiones en los momentos más críticos del conflicto y recibió una gran aceptación de sus contrapartes, pero aprovechó también su presencia en el terreno para hacer una evaluación realista, “etnográfica” del riesgo para manejarlo apropiadamente y no caer en acciones apresuradas e infundadas que no le permitían ver las oportunidades que se habrían para ampliar misiones o establecer nuevas ventanas de acuerdo con sus contrapartes. El expertise médico también se tuvo en cuenta a la hora de emprender la provisión de bienes públicos y el advocacy al anunciar y sostener la proximidad en el terreno que tantos dividendos le otorgó en el terreno.

El caso del conflicto armado en Yemen muestra que, en un conflicto armado en el que por naturaleza existen problemas para llegar a las poblaciones afectadas, se configura una relación de competencia entre las ONGIs y sus contrapartes. La prestación de asistencia humanitaria en estos textos tiende a ser instrumentalizada por los grupos armados y las ONGIs humanitarias deben preservar la naturaleza de sus acciones oponiéndose a esta utilización. Esto genera una fuerte competencia con sus contrapartes que ven en los servicios que prestan las ONGIs una fuente de legitimidad y una forma de divertir costos y reducir la exposición ante las poblaciones bajo su responsabilidad. La competencia se manifiesta en negociaciones humanitarias muy susceptibles al contexto inestable y cambiante de los conflictos armados.

A lo largo de este trabajo se pretendió mostrar el proceso político a través del cual las ONGIs humanitarias implementan estrategias en el terreno para cumplir sus misiones sostenidos. Estas estrategias se basan en una combinación de atributos de autoridad que se establecen de acuerdo al contexto, las características en el terreno y las capacidades desarrolladas por cada

organización. A través del estudio de una ONGI humanitaria líder como MSF, se mostró que cuanto desarrollo de capacidades, existen más probabilidades de obtener resultados positivos por las estrategias desplegadas. El desarrollo consciente y constante de las capacidades MSF y su utilización adecuada le permitieron ser aceptadas para intervenir en las crisis humanitarias aquí analizadas y hacerlo cumpliendo los principios anunciados por su misión. La lógica de relacionamiento con sus partes interesadas será una consecuencia de estas estrategias.

\*\*\*\*\*

Una agenda de investigación debería profundizar en el proceso político en el cual las ONGIs humanitarias teniendo en cuenta las especificidades del contexto en el que llevan adelante sus misiones, pero identificando regularidades que agreguen conocimiento transversal a este campo. Este trabajo intentó encontrar esas regularidades a partir del análisis de un caso en particular apoyado en la experiencia directa en el campo. Un desafío es salir de estas particularidades de manera de darles a estos actores la dimensión debida en el contexto internacional. Esta dimensión debe incluir el poder que tienen. Las relaciones internacionales han hecho un gran esfuerzo por incorporar a estos actores y reconocer su agencia política, pero es necesario evitar caer en las particularidades o en el rol de buenos samaritanos que promueven ellas mismas para abordarlos adecuadamente. El aporte de otras disciplinas como la sociología o la antropología puede resultar enriquecedores para una comprensión acada de los contextos y las dinámicas que allí se establecen. Finalmente, es necesario y muy útil acercar a los practitioner humanitarios al mundo académico porque tienen grandes aportes que realizar a la disciplina de las relaciones internacionales mostrando que el poder también se genera, administra y distribuye de diversas formas en los márgenes de los grandes temas internacionales provocando algún impacto que debemos conocer.

## BIBLIOGRAFÍA

- Abbot, Andrew. *The Systems of Professions*. University of Chicago Press. Chicago. 1998.
- ACNUR. “7 razones que explican el éxodo de refugiados sirios hacia Europa” 2015.
- Alderman, Liz y Yardley, Jim. “Paris terror attacks leave awful realization. Another Massacre.” *The New York Times*. Nov. 13. 2015.
- Ali Emre Benli. “March of refugees: an act of civil disobedience”. *Journal of Global Ethics* (2018) 14:3, 315-331.
- Allié Marie-Pierre, “Introduction. Acting at Any Price?” en Magone, Claire et al. *Humanitarian Negotiations Revealed. The MSF Experience*. London. Hurst & Company. 2011.
- Amnesty International.” *EU risks fuelling horrific abuse of refugees and migrants in Libya*” 14 June 2016.
- Asad, L Asad y Kay, Tamara. “Theorizing the relationship between NGOs and the state in medical humanitarian development projects”. *Soc Sci Med*. 2014 Nov; 120:325-33.
- Avant, Deborah D., Finnemore, Martha, Sell, Susan K. *Who Governs the Globe?* Cambridge University Press. Cambridge. 2010.
- Balboa, Cristina. *The Paradox of Scale: How NGOs Build, Maintain, and Lose Authority in Environmental Governance*. The MIT Press. London. 2018.
- Baldwin, D. “Power and International Relations.” en Carlsnaes, W., Risse T. and Simmons, B. *Handbook of International Relations*, London: SAGE Publications Ltd. 2002
- Barnett, M. y Finnemore Martha. “The Power of Liberal international organizations” en Barnett, Michael y Duvall Raymond. *Power in Global Governance*. Cambridge. Cambridge University Press. 2005
- Barnett, Michael and Duvall, Raymond. *Power in Global Governance*. Cambridge University Press. Cambridge. 2005.
- Barnett, Michael and Thomas G. Weiss. *Humanitarianism in Question. Politics, Power, Ethics*. London. Cornell University Press. 2008.
- Barnett, Michael y Finnemore, Martha. *Rules for the World: International Organizations in Global Politics*. Cornell University Press. Ithaca y London. 2004
- Barnett, Michael. “Humanitarian Governance”. *Annual Review of Political Science*. Vol.13. p. 379-398, 2013.
- Barnett, Michael. *Empire of Humanity. A History of Humanitarianism*. Cornell University Press. Ithaca y London. 2011.
- Barnett, Michael. *The International Humanitarian Order*. Routledge. London. 2010.
- Bausch Daniel G., Armand G. Sprecher, Benjamin Jeffs y Paul Boumandoukid. 2008. “Treatment of Marburg and Ebola Hemorrhagic Fevers: A Strategy for Testing New Drugs and Vaccines Under Outbreak Conditions.” *Antiviral Research* 78(1): 150–61.

- BBC Mundo. “Tragedia en el Mediterráneo: temen que cientos de migrantes hayan muerto en naufragio en Lampedusa”. 19/04/2015.
- BBC. “A fondo: los ataques que sacudieron París y alertaron al mundo” 2015.
- Beigbeder, Yves. *The Role and Status of International Humanitarian Volunteers and Organizations*. Series: *Legal Aspects of International Organizations*. Volume: 12. Springer. London. 1991.
- Bennett, Andrew y Checkel, Jeffrey T. *Process Tracing. From Metaphor to Analytic Tool*. Cambridge University Press. Cambridge. 2014.
- Benthall, Jonathan. "Le sans-frontiérisme". *Anthropology Today*. 1991 7: 1.
- Berger, Mark T. “After the Third World? History, Destiny and the Fate of Third Worldism”, *Third World Quarterly* 2004. 25: 1.
- Bernstein, Steven. “Legitimacy in intergovernmental and non-state global governance”. *Review of International Political Economy*. 2011. 18:1, 17-51
- Bernstein, Steven. “Legitimacy in intergovernmental and non-state global governance”. *Review of International Political Economy*. 2011. 18:1, 17-51.
- Bian, Junru. “The racialization of expertise and professional non-equivalence in the humanitarian workplace”. *Journal of International Humanitarian Action* (2022) 7:3.
- Binet, Laurence y Saulnier, Martin. *Médecins Sans Frontières, Evolution of an International Movement: Associative History (1971-2011)*. 2019.
- Bojadžijev, Manuela, and Sandro Mezzadra. “Refugee Crisis” or Crisis of European Migration Policies?” 2015.
- Brass, Jennifer N. *Allies or Adversaries*. London. Cambridge University Press. 2016.
- Brauman, Rony. “War and Humanitarian Aid. MSF”. *Crash Foundation*. 2017.
- Brauman, Rony. “Dangerous Liaisons: Bearing Witness and Political Propaganda. Biafra and Cambodia – the Founding Myths of Médecins Sans Frontières”” *MSF*. Paris. 2006.
- Brauman, Rony. *Contre Ebola, “Le traitement symptomatique a parfois été négligé, voire oublié”*. *Liberation*. 3 février 2015.
- Brauman, Rony. "Médecins Sans Frontières and the ICRC: Matters of Principle," *International Review of the Red Cross*. 94, 2012, no. 888.
- Brinkerhoff, D. W., and Morgan, P. J. “Capacity and Capacity Development: Coping with Complexity”. *Public Administration and Development*, 2010. vol. 30, no. 1, pp.2-10.
- Burke, W. Warner. *Organizational Change. Theory and Practice*. Sage Publications Inc. Washington D.C. 2018.
- Calain, Philippe; Fiore, Nathalie; Poncin, Marc y Hurst, Samia A. 2009. “Research Ethics and International Epidemic Response: The Case of Ebola and Marburg Hemorrhagic Fevers.” *Public Health Ethics*. Volume 2, Issue 1, April 2009, Pages 7–29.



- Callamard, Agnès, “NGO Accountability and the Humanitarian Accountability Partnership: Towards a Transformative Agenda” en Jordan Lisa and Van Tuijl Peter. *NGO Accountability. Politics, Principles and Innovation*. Earthscan. London. 2006.
- Carpenter, Charli. "Lost" Causes: Agenda Vetting in Global Issue Networks and the Shaping of Human Security. Cornell University Press. Ithaca y London. 2014.
- Carr Center for Human Rights Policy. Kennedy School of Government. Harvard University. 2004.
- Centro de Competencias de Negociación Humanitaria. Manual del CCHN sobre Negociación Humanitaria. Ginebra. 2021.
- Chandler Jr., Alfred D. *Strategy and Structure: Chapters in the History of the American Industrial Enterprise*. MIT Press. Cambridge y London. 1969.
- Chapman, J. y Wameyo, A. “Monitoring and Evaluating Advocacy: A Scoping Study”. Action Aid. London. 2001.
- Charlotte, Dany. “Exploring the Political Agency of Humanitarian NGOs: Médecins Sans Frontières During the European Refugee Crisis”. *Global Society*. 33 (2), 2019; 184-200.
- Child, John and Alfred Kieser. "Development of organizations over time." Nystrom, en Paul C. and Starbuck, William H. *Handbook of Organizational Design*. Oxford University Press. New York. 1981. pp. 28-64.
- Clear, Anne et al. “Nonprofit Advocacy Tactics: Thinking Inside the Box?” *Voluntas* (2018) 29:857–869.
- Clements, Ashley Jonathan. *Humanitarian Negotiations with Armed Groups. The Frontlines of diplomacy*. Routledge. London y New York. 2020.
- Commins, Steve. “World Vision International and Donors: Too Close for Comfort?” en Hulme, David y Edwards, Michael. *NGOs, States and Donors; Too Close for Comfort? Save The Children*. New York. 1997.
- Cooley, Alexander and Ron, James. “The NGO Scramble: Organizational Insecurity and the Political Economy of Transnational Action”. *International Security* Vol. 27, No. 1 (Summer, 2002).
- Cunningham, Andrew, “Post-conflict contexts and humanitarian organizations: the changing relationship with states”. *Journal of International Humanitarian Action* (2017) 2:7.
- Cunningham, Andrew. “Enablers and Obstacles to Aid Delivery: Yemen Crisis 2015”. MSF. 2016.
- Cunningham, Andrew. *International Humanitarian NGOs and State Relations. Politics, Principles and Identity*. London. Routledge. 2018.
- Cutts, Mark. “The Humanitarian Operation in Bosnia, 1992-95: Dilemmas of Negotiating Humanitarian Access”. UNHCR. 1999.
- Davey, Eleanor. “Boats”. Crash Foundation. MSF. 2015.
- Davey, Eleanor. *Idealism beyond Borders. The French Revolutionary Left and the Rise of Humanitarianism (1954-1988)*. Cambridge University Press. Cambridge. 2015.

- de Currea-Lugo, Víctor. “Cómo hacer «advocacy» y no morir en el intento. Una mirada desde las ONG humanitarias”. Anuario de Acción Humanitaria y Derechos Humanos. Universidad de Deusto. ISSN: 1885 - 298X, Núm. 5/2008, Bilbao, 73-85.
- de Waal, A. Humanitarianism unbound? Current dilemmas facing multi-mandate relief operations in political emergencies. London: African Rights. 1994.
- Del Arenal, Celestino. “Poder y Relaciones Internacionales: Un análisis conceptual”. Revista de Estudios Internacionales. Vol. 4. Núm. 3. Julio-septiembre 1983.
- Del Valle, Hernán. “Search and Rescue in the Mediterranean Sea: Negotiating Political Differences”. Refugee Survey Quarterly, Volume 35, Issue 2, June 2016.
- DeMars, William E. y Dijkzeul, Dennis. The NGO Challenge for International Relations Theory. Routledge. London. 2015.
- Desgrandchamps, Marie-Luce. “Revenir sur le mythe fondateur de Médecins Sans Frontières: les Relations entre les médecins français et le CICR pendant la Guerre du Biafra (1967-1970)”, Relations Internationales 146. 2011.
- Development Initiatives. Global Humanitarian Assistance Report 2019
- DiMaggio, Paul J. and Powell, Walter W. “The Iron Cage Revisited: Institutional Isomorphism and Collective Rationality”. Organizational Fields. American Sociological Review Vol. 48, No. 2 (Apr., 1983), pp. 147-160.
- Donaldson, L. The Contingency Theory of Organizations. Sage Publications, Inc., New York. 2001.
- Donini, Antonio et al. “The State of Humanitarian Enterprise. Humanitarian Agenda 2015”. Final Report. Tufts University. 2015.
- Ebrahim, Alnoor. NGOs and Organizational Change. Discourse, Reporting and Learning. Cambridge University Press. Cambridge. 2003.
- Egeland, Jan, Harmer, Adele and Stoddard, Abby, ‘To Stay and Deliver: Good Practice for Humanitarians in Complex Security Environments’, OCHA, 2011.
- Eguren Fernández, Luis Enrique. “Un análisis crítico del espacio humanitario: entre el discurso establecido y la práctica espacial”. Anuario de Acción Humanitaria y Derechos Humanos. Universidad de Deusto. Núm. 10/2012, Bilbao, 135-152.
- El Mundo. “Éxodo en la cuenta de Europa”. 2015
- El País. “Un éxodo de 60 millones de personas” 2015
- Fabrice Weissman, “Opinion and Debate – MSF Suspension of EU funds: When Short Memory Meets Moral Opportunism” CRASH: 25 June 2016.
- Fauci, Anthony S. 2014. “Ebola—Underscoring the Global Disparities in Health Care Resources.” New England Journal of Medicine 371(12): 1084–86.
- Ferris, Elizabeth. The Politics of Protection. The Limits of Humanitarian Action. Brooking Institution Press. 2011.

- Fink, Sheri. “W.H.O Leader Describes the Agency’s Ebola Operations”. The New York Times. Sept. 4, 2014.
- Fletcher, Martin. “Médecins Sans Frontières: the organisation at the heart of the Ebola outbreak.” The telegraph 18. Apr. 2015.
- Fowler, Rob. “Ebola diaries: Fighting an uphill battle”. WHO. 2015.
- Fox, Renée C. Doctors Without Borders: Humanitarian Quests, Impossible Dreams of Médecins Sans Frontières. Johns Hopkins University Press. Baltimore. 2014.
- Friedman, R. B. “On the Concept of Authority in Political Philosophy” en Raz, Joseph. Authority. Oxford Basil Blackwell. Oxford. 1990.
- Frontex. Annual Risk Analysis 2015
- Gaston, Erica. “Process Lessons Learned in Yemen's National Dialogue”. United States Institute of Peace. February 2014.
- George, Alexander L. y Bennett, Andrew. Case Studies and Theory Development in the Social Sciences. MIT Press. Cambridge y London. 2005.
- Giddens, A. The Constitutions of Society: Outline of the Theory of Structuration. Cambridge, MA: Polity Press. 1984.
- Götz, Norbert. “Reframing NGOs: The Identity of an International Relations Non-Starter”. European Journal of International Relations. Vol 14, Issue 2, 2008.
- Grady, Denise y Fink Sheri, “Tracing Ebola’s Breakout to an African 2 years-old”. New York Times, 9 de agosto, 2014.
- Green, J. F. Rethinking Private Authority: Agents and Entrepreneurs in Global Environmental Governance. Princeton University Press. Princeton. 2014.
- Guzmán Cortés, Diana Carolina et al. “Collaborative Strategies for Humanitarian Logistics with System Dynamics and Project management” en Villa, Sebastián et al. Decision-making in Humanitarian Operations: Strategy, Behavior and Dynamics. Palgrave Macmillan. Cham.2018
- Haas, Peter M. “Introduction: epistemic communities and international policy coordination”. International Organization. 46, 1, Winter 1992. MIT Press.
- Habeeb, William Mark. Power and Tactics in International Negotiation: How Weak Nations Bargain with Strong Nations. Johns Hopkins University Press. Baltimore. 1988.
- Hadden, Jennifer. Networks in Contention. The Divisive Politics of Climate Change. Cambridge University Press. Cambridge. 2015.
- Haferlach, L. and Kurban, D. “Lessons Learnt from the EU -Turkey Refugee Agreement in Guiding EU Migration Partnerships with Origin and Transit Countries”. Glob Policy, 8: (2017), 85-93.
- Hannan, Michael T. y Freeman, John. Organizational Ecology. Harvard University Press. Cambridge y London. 1989.
- Hannan, Michael T., Pólos, László y Carroll, Glenn R. Logics of Organization Theory: Audiences, Codes, and Ecologies. Princeton University Press. Princeton y Oxford. 2007.

- Heins, Volker. *Nongovernmental Organizations in International Society. Struggles over Recognition*. Palgrave MacMillan. New York. 2008.
- Hilhorst Dorothea. *Disaster, Conflict and Society in Crises. Everyday politics of crisis response*. London. Routledge, 2013.
- Hofman, Michiel y Au Sokhieng. *The Politics of Fear*. Oxford University Press. New York. 2017.
- Honigsbaum, Mark. *Between Securitisation and Neglect: Managing Ebola at the Borders of Global Health*. *Med. Hist.*, vol 61 (2), 2017. pp. 270-294.
- Hopgood, Stephen. *Keepers of the Flame*. Cornell university Press. Ithaca y London. 2006.
- Human Right Watch. "European Union: Refugee Response Falls Short" 2016.
- Hurd, Ian. "Legitimacy and Authority in International Politics". *International Organization*. Vol. 53, No. 2, Spring, 1999, pp. 379-408.
- Hurrel, Andrew, *On Global Order: Power, Values, and the Constitution on International Society*, Oxford, 2008.
- Ibrahim Zabad, *Middle Eastern Minorities: The Impact of the Arab Spring*. Routledge, Londres y Nueva York, 2017.
- International Crisis Group Middle East Briefing N° 45." *Yemen en guerra. Sanaá*". Bruselas, 27/03/2015.
- International Crisis Group. "The Politics Behind the Ebola Crisis". *Africa Report* N° 232. 28 October 2015.
- International Crisis Group Middle East Reports N° 114, "Breaking Point? Yemen's Southern Question", 20 October 2011.
- International Crisis Group Middle East Reports N°145, "Yemen's Southern Question: Avoiding a Breakdown", 25 September 2013.
- Isa Blumi, Isa. *Destroying Yemen: What Chaos in Arabia Tells Us about the World*. University of California Press. California. 2018
- Jacobsen, Stine. "Norwegian aid group suspends work on Greek island after EU-Turkey deal". 2016.
- Jinnah, Sikina. *Post-Treaty Politics*. The MIT Press. Cambridge, Massachusetts, London. 2014.
- Jordan, L. y Van Tuijl, P. "Political Responsibility in Transnational NGO Advocacy". *World Development* Vol. 28 Nro.12 2000. pp. 2051-2065.
- Keck Margaret E. and Sikkink Kathryn. *Activists Beyond Borders. Advocay Networks in International Politics*. Cornell University Press. London. 1988.
- Kennedy, David. *The Dark Sides of Virtue. Reassessing International Humanitarianism*. Princeton. Princeton University Press. 2004.
- Khan, Clea y Cunningham Andrew, "Introduction to the issue of state sovereignty and humanitarian action". *Disasters*, 2013, 37 (S2): S139-S150.

- Koppell, J. G. *World Rule: Accountability, Legitimacy, and the Design of Global Governance*. University of Chicago Press. Chicago. 2010.
- Koppell, J. *The Politics of Quasi-Governments: Hybrid Organizations and the Dynamics of Bureaucratic Control*. Cambridge University Press. Cambridge. 2003.
- Krasner, Stephen D. *Sovereignty: Organized Hypocrisy*. Princeton University Press. Princeton. 1999.
- Krause, Monika. *The Good Project: Humanitarian Relief NGOs and the Fragmentation of Reason*. The University of Chicago Press. Chicago y London. 2014.
- Kustermans, Jorg y Horemans, Rikkert. “Four Conceptions of Authority in International Relations”. *International Organization* Volume 76, Issue 1, Winter 2022, pp. 204 – 228.
- Lang, Sabine *NGOs, Civil Society and the Public Sphere*. Cambridge University Press. Cambridge 2012.
- Le Parisien. “Attentats du 13 novembre à Paris: le fil des évènements de la nuit”. 13 de noviembre de 2015.
- Lewis, David. *The Management of Non-Governmental Development Organizations. An Introduction*. Routledge. London and New York. 2001.
- Lincoln, Bruce. *Authority: Construction and Corrosion*. Chicago: University of Chicago Press. 1994.
- Mandıraci, Berkay. “Sharing the Burden: Revisiting the EU-Turkey Migration Deal”. *International Crisis Group*. 2020.
- Mary Kaldor, *La Sociedad Civil Global. Una respuesta a la guerra*, Barcelona, 2005.
- Mascareñas, Blanca Garcés, “Cuatro años del acuerdo UE-Turquía”. CIDOB. Marzo 2020.
- McLean, Duncan. “Humanitarian implications of a re-assertion of State sovereignty”. *Alternatives Humanitaires*. 9th. Issue. November 2018.
- Médecins du Monde – Grecia. “Report on the situation in Moria Lesbos Hotspot” July 2016.
- Médecins Sans Frontières “Invisible Suffering” 2015.
- Medecins Sans Frontieres, "In the Two Months of ‘Ceasefire’, at Least 700 Civilians Injured by Heavy Fighting in Taiz," , news release, 14 June 2016.
- Médecins Sans Frontières, “EU leaders orchestrating humanitarian crisis on Europe’s shores” 2016.
- Médecins Sans Frontières, “Europe, Don’t Turn your Back on Asylum: Take People in. Open Letter to the Leaders of the EU Member States and EU Institutions” 2015.
- Médecins Sans Frontières, “European leaders are digging in their heels - saving lives in danger right now is still not their priority” 2016.
- Médecins Sans Frontières, “I was inside the ship when it started sinking”. 12 de agosto de 2015.
- Médecins Sans Frontieres, “International Financial Report 2016”.
- Médecins Sans Frontières, “Migration: MSF's response to European council meeting” 2016.

- Médecins Sans Frontières, “MSF & MOAS to launch Mediterranean search, rescue and medical aid operation” 2015.
- Médecins Sans Frontières, “MSF to no Longer Take Funds from EU Member States and Institutions” 2016.
- Médecins Sans Frontières, “Obstacle Course to Europe: A Policy-made Humanitarian Crisis at EU Borders” 2016.
- Médecins Sans Frontières, “One Year on from the UE-Turkey deal. Challenging the EU's alternative facts” 2017.
- Médecins Sans Frontières, “People in transit in urgent need of assistance” 2015.
- Médecins Sans Frontières, “Safe Passage: An Open Letter to U.S. President Barack Obama & Congressional Leaders” 2015.
- Médecins Sans Frontières, “Safe Passage: An Open Letter to U.S. President Barack Obama & Congressional Leaders” 2015.
- Médecins Sans Frontières, “The mismanagement and poor planning Europe is demonstrating is beyond belief” 2016.
- Médecins Sans Frontières, “Why the EU’s deal with Turkey is no solution to the “crisis” affecting Europe” 2016.
- Médecins Sans Frontières, “Your Fences Kill: Provide Safe Passage” 2015.
- Médecins Sans Frontières,” Testimony from Yazidi refugees in Katsikas Camp, Greece” 2015.
- Medecins Sans Frontieres. “Badly needed medical supplies and health personnel unable to reach conflict affected areas of Yemen”. Press Release. 31 March 2015.
- Médecins Sans Frontieres. “In Northern Yemen, the Invisible Dead” 2016.
- Médecins Sans Frontieres. “MSF ends activities inside the Lesvos hotspot”. 22 March 2016.
- Médecins Sans Frontieres. “MSF internal investigation of the 15 August attack on Abs hospital Yemen. Summary of findings” 2016.
- Medecins Sans Frontieres. “Yemen: Badly needed medical supplies and health personnel unable to reach conflict affected areas of Yemen”. Presse Release. 31 de marzo de 2015.
- Médecins Sans Frontieres. “Yemen: MSF withdraws its teams from six hospitals in north Yemen” 2016.
- Médecins Sans Frontieres. “Yemen: ya son 14 las víctimas mortales por el ataque de ayer al hospital de Abs apoyado por MSF” 2016.
- Medecins Sans Frontieres. Activity Report 2011.
- Médecins Sans Frontieres. Financial International Report 2004.
- Médecins Sans Frontieres. Financial International Report 2016
- Médecins Sans Frontieres. Financial International Report 2019

- Médecins Sans Frontieres. Financial International Report 2020
- Medecins Sans Frontieres. International Activity Report 2015
- Médicos Sin Fronteras, Report: Pushed to the Limit and Beyond. Médicos Sin Fronteras, Report: Pushed to the Limit and Beyond. 2015.
- Medicos sin Fronteras. Memoria Internacional MSF 2014.
- Médicos Sin Fronteras. Report: An Unprecedented Year. 2015.
- Médicos Sin Fronteras. Stockholm Evaluation Unit. OCB Ebola Review. Summary Report. April 2016.
- Meyer, David S. y Tarrow, Sidney editors. The Social Movement Society. Contentious Politics for a New Century. Rowman and Littlefield Publishers, Inc., Lanham. 1998.
- Michiel Hofman, “Opinion and Debate – MSF Suspension of EU Funds: The Evolution from Financial Opportunism to Consistency of Principles” 2016.
- Minear, Larry. "The Craft of Humanitarian Diplomacy," en Minear, Larry and Hazel Smith. Humanitarian Diplomacy: Practitioners and Their Craft, United Nations University Press. Tokyo. 2007.
- Murdie, Amanda and Hicks, Alexander. “Can International Nongovernmental Organizations Boost Government Services? The Case of Health”. International Organization. Summer 2013, Vol. 67, No. 3, pp. 541-573.
- Najam, Adil. “NGO Accountability: A Conceptual Framework”. Development Policy Review. Vol 14 (1996), 339-353.
- Najam, Adil. “The Four-C’s of Third Sector–Government Relations.Cooperation, Confrontation, Complementarity, and Co-optation”. Non Profit Management & Leadership, vol. 10, no. 4, Summer 2000.
- Narag, Neil. “Assisting Uncertainty: How Humanitarian Aid Can Inadvertently Prolong Civil War”. International Studies Quarterly (2015) 59.
- National Post. The Sad odyssey of Alan Kurdi and his family: Their search for new life ended in death. September 3, 2015.
- Neuman, Muchaël y Weissman, Fabrice. Saving Lives and Staying Alive. Humanitarian Security in the Age of Risk Management. Hurst. London. 2016.
- Nezeys, Bertrand. L'autopsie du tiers-mondisme. Economica. París. 1988
- Novick, Peter. The Holocaust and Collective Memory: The American Experience. Bloomsbury. Londres. 2000.
- OCHA. “Yemen: Humanitarian Emergency Situation Report No. 14”. 2015.
- OCHA. Humanitarian “Response Plan. January-December 2017. Yemen”. 2017.

- Ohanyan, Anna. "Network institutionalism: a new synthesis for NGO studies" en De Mars, William and Dijkzeul, Dennis. *The NGO Challenge for International Relations Theory*. Routledge. London. 2015.
- ONU, "Yemen's Political Transition at 'Critical Juncture', Secretary-General's Aide Tells Security Council in Briefing," news release, 27 September 2013.
- ONU, "More than 3 million displaced in Yemen-joint UN agency report", New York, 22 de agosto de 2016
- ONU. "Yemen: la peor crisis humanitaria del mundo quedaría sin atención por falta de fondos". 2020.
- Oxfam Intermón. "Las noches del éxodo". 2015.
- Oxfam International. "NGOs strongly condemn new EU policies to contain migration". 24 June 2016.
- Oxfam. "Oxfam suspends aid operations in Moria camp in protest to the suspension of migrants' rights by the EU and Turkey" 2016.
- Oxfam. *The Guide to the HAP Standard. Humanitarian Accountability and Quality Management*. Oxfam GB. London. 2008.
- Paul, T. V.; Larson, Deborah Welch y Wohlforth, William C., *Status in World Politics*. Cambridge University Press. Cambridge. 2014.
- Philippe Ryfman, "L'humanitaire, enfant de Mai?" en Artières, Philippe y Zancarini-Fournel, 68: *une histoire Collective 1962-1981*. La Découverte. París. 2008. pág. 742.
- Redfield, Peter. *Life in Crisis: The Ethical Journey of Doctors without borders*. University of California Press. Oakland. 2013.
- Reid, E. J. "Nonprofit advocacy and political participation". en Boris, E. T. y Steuerle, C. E. *Nonprofits and government: Collaboration and conflict*. Brookings. Washington, DC. 1999.
- Reid, Wilson. *Epidemic: Ebola and the Global Scramble to Prevent the Next Killer Outbreak*: Brookling Institution Press. Washington D.C. 2018.
- Rid, Annette y Antierens, Annick. *How Did Médecins Sans Frontières Negotiate Clinical Trials of Unproven Treatments During the 2014–2015 Ebola Epidemic?* en Hofman, Michiel y Au Sokhieng. *The Politics of Fear*. Oxford University Press. New York. 2017.
- Rieff, David. ¿Llegó el fin de las intervenciones humanitarias? *El País*, 12 de julio de 2019.
- Rieff, David. "Afterword" en Magone, Claire et al. *Humanitarian Negotiations Revealed. The MSF Experience*. London. Hurst & Company. 2011.
- Rieff, David. *A Bed for the Night: Humanitarianism in Crisis*. Simon and Schuster. New York. 2002.
- Roberts, Dan y Shaheen, Kareem. "Saudi Arabia launches Yemen air strikes as alliance builds against Houthi rebels" en *The Guardian*, Londres, 26 de marzo de 2015.
- Ronalds, Paul. *The Change Imperative: Creating the Next Generation NGO*. Kumarian Press. New Baskerville. 2010.



- Rubenstein, Jennifer. "The Misuse of Power, Not Bad Representation: Why It is Beside the Point That No One Elected Oxfam". *Journal of Political Philosophy*. 2014. 22 (2): 204-30.
- Rubenstein, Jennifer. *Between Samaritans and States. The Political Ethics of Humanitarian INGOs*. Oxford. Oxford University Press. 2015.
- Russell, Ruth B. *A History of the United Nations Charter: The Role of the United States 1940-1945*. Washington, DC: Brookings. 1958.
- Ryfman, Philippe. "Organizaciones no gubernamentales: un actor indispensable de la ayuda humanitaria". *Review of the Red Cross*. N° 865. Marzo 2007.
- Salomons, Dirk. "The perils of Dunantism: the need for a rights-based approach to humanitarianism" en Zwitter, Andrej. *Humanitarian Action Global, Regional and Domestic Legal Responses*. Cambridge University Press. 2014. pp. 33 – 53.
- Scholte Jan, "Civil Society and NGOs" en Weiss T.G. y Wilkinson. *International Organization and Global Governance*, Abingdon. Routledge. 2014. p. 322-334;
- Scott-Smith, Tom. "Humanitarian Dilemmas in a Mobile World". *Refugee Survey Quarterly*, 2016, 0, 1–21.
- Shawcross, William. *La calidad de la misericordia: Camboya, Holocausto y conciencia moderna*. Andre Deutsch. Londres. 1984.
- Slim, Hugo and Bradley, Miriam. *Principled Humanitarian Action & Ethical Tensions in Multi-Mandate Organizations in Armed Conflict*. World Vision. 2013
- Slim, Hugo. "By What Authority? The Legitimacy and Accountability of Non-Governmental Organizations." *The International Council on Human Rights Policy International Meeting on Global Trends and Human Rights. 2002—Before and after September 11*. Geneva, January 10–12. 2002.
- Slim, Hugo. *Humanitarian Ethics. A Guide to the Morality of Aid in War and Disaster*. Oxford. Oxford University Press. 2015.
- Smeets, Sandrino y Beach, Derek. "When success is an orphan: informal institutional governance and the EU–Turkey deal", *West European Politics*, 43:1, (2020) 129-158.
- Sprechmann, Sofia y Pelton, Emily. "Advocacy Tools and Guidelines. Promoting Policy Change". CARE. January 2001.
- Stern, Louis W., Bagozzi, Richard P. y Dholakia, Ruby Roy. "Mediational Mechanisms in Interorganisational Conflict," en Druckman, Daniel. *Negotiations, Social-Psychological Perspectives*. Sage Publications. Beverly Hills. 1977.
- Stout, Chris. *The New Humanitarians. Inspiration, Innovations and Blueprints for Visionaries*. Vol. 1, 2 and 3. Greenwood Publishing Group. London. 2009.
- Stroup, Sarah S. y Wong, Wendy H. "Come Together? Different Pathways to International NGO Centralization". *International Studies Review*, June 2013, Vol. 15, No. 2.
- Stroup, Sarah S. y Wong, Wendy H. *Leading Authority as Hierarchy Among INGOs en Hierarchies in World Politics*. Cambridge University Press. Cambridge. 2017.

- Stroup, Sarah S. y Wong, Wendy H. *The Authority Trap: Strategic Choices of International NGOs*. Cornell University Press. Ithaca and London. 2017.
- Stroup, Sarah y Murdie, Amanda. "There's no place like home: Explaining international NGO advocacy," *The Review of International Organizations*. Springer, 2012, vol. 7(4), pp. 425-448.
- Stroup, Sarah. S. *Borders Among Activists. International NGOs in the United States, Britain, and France*. Cornell University Press. Ithaca y London. 2012.
- Suarez Ballester, Juan Marcos. "La guerra en Yemen: una crisis humanitaria desatendida". *Revista de Relaciones Internacionales de la UNAM*, núm. 132, septiembre-diciembre de 2018.
- Szczepanski-Huillery, Maxime. "L'idéologie tiers-mondiste. Constructions et usages d'une catégorie intellectuelle en "crise"", *Raisons politiques* 18: 31-2. 2005.
- Terry Fionna, *Condem to Repeat? The Paradox of Humanitarian Action*. London. Cornell University Press. 2002.
- Texeraud, Marie-Thérèse y Brauman, Rony. "Le tiers-mondisme en question." *Politique étrangère*, n°2, 1986 51<sup>e</sup>année. pp. 613-615.
- The Economist, "Exodus" 2015.
- The Guardian. "UN says 800 migrants dead in boat disaster as Italy launches rescue of two more vessels". 20/04/2015.
- The New York Times "Hundreds of Migrants Are Feared Dead as Ship Capsizes Off Libyan Coast". 19/04/2015.
- The New York Times. The boy on the beach. September 3, 2015
- The Telegraph. Aylan and Galip Kurdi: Everything we know about drowned Syrian refugee boys. September 3, 2015.
- The Washington Post. Aylan's story: How desperation left a 3-year-old boy washed up on a Turkish beach. September 3, 2015.
- Themnér, Lotte y Wallenstein, Peter. "Armed Conflict, 1946-2013," *Journal of Peace Research*. 51(4): 2014.
- Thompson, James D. *Organizations in Action: Social Science Bases of Administrative Theory*. Transaction Publisher. New Brunswick y London. 2003.
- Ticktin, Miriam. "Where Ethics and Politics Meet: The Violence of Humanitarianism in France". *American Ethnologist* 33:1 (2006), 35.
- Ulrichsen, Kristian C. *The United Arab Emirates: Power, Politics and Policy-Making*. Routledge, London y New York, 2017.
- UNHCR. "UNHCR redefines role in Greece as EU-Turkey deal comes into effect." 2016.
- Vallaes, Anne. *La biographie. Médicos Sin Fronteras*. Fayard. Paris. 2004.
- Van Wassenhove, L. N. "Humanitarian aid logistics: Supply chain management in high heat". *Journal of the Operational Research Society*, 2006. 57 (5), 475-489.

- Villa, Sebastián et al. *Decision-making in Humanitarian Operations: Strategy, Behavior and Dynamics*. Palgrave Macmillan. Cham.2018.
- Weber, Olivier. *French Doctors: les 25 ans d'épopée des hommes et des femmes qui ont inventé la médecine humanitaire*. Robert Laffont. Paris. 1995.
- Weiss, Thomas et al. "The Rise of Non-State Actors in Global Governance. Opportunities and Limitations". One Earth Future Foundation. 2013.
- Weissman, Fabrice. "Crisis and Containment" en Weiss, Thomas and Wilkinson, Rorden. *International Organization and Global Governance*. Routledge. New York. 2014.
- Weissman, Fabrice. "Silence Heals...from the Cold War to the War on Terror, MSF Speaks Out: A Brief History" en Magone, Claire et al. *Humanitarian Negotiations Revealed: the MSF experience*. C Hurst & Co Publishers Ltd. London. 2011.
- Weissman, Fabrice. "The State of Humanitarian Sector", Interview. CRASH Foundation. 2015.
- Willets, Peter. *Non-Governmental Organizations in World Politics*. Routledge. London. 2011.
- Wong, Wendy H. *Internal Affairs. How the Structure of NGOs Transforms Human Rights*. Cornell University Press. Ithaca y London. 2012.
- World Health Organization. "Scientific and Technical Advisory Committee on Ebola Experimental Interventions." Meeting of STAC-EE at the WHO Headquarter, Geneva, Switzerland November, 11–12, 2014.
- Yanacopulos, Helen. *International NGO Engagement, Advocacy, Activism: The Faces and Spaces of Change*. Palgrave Macmillan. Basingtoke. 2015.
- Zürn, Michael; Binder, Martin y Ecker-Ehrhardt, Matthias. "International authority and its politicization". *International Theory*. 2012. 4 (1): 69-106.