

129/2014

14 noviembre de 2014

Sergio Castillejo Pérez

*Ricardo Navarro Suay**

¿ Ébola + AFRICOM = Desarrollo ?

[Visitar la WEB](#)

[Recibir BOLETÍN ELECTRÓNICO](#)

¿ Ébola + AFRICOM = Desarrollo ?

Resumen:

La alarma social generada por uno de los agentes causales del síndrome de fiebre hemorrágica, el Ébola virus, ha puesto de manifiesto la vulnerabilidad existente ante fenómenos potenciales de extinción global. Ante esta " nueva " amenaza, El presidente Obama ha decidido el envío de tropas pertenecientes al Mando de Estados Unidos para África, AFRICOM, con el objetivo de contener la epidemia, al ser ésta considerada una prioridad en la seguridad nacional. Dado el carácter mixto de este mando, el éxito de la misión dependerá del análisis del riesgo, que no solo deberá abordar aspectos militares, sino también las grandes incógnitas en la ecuación del desarrollo y sostenibilidad en el continente africano.

Abstract:

The social alarm generated by one of the etiologic agents of hemorrhagic fever syndrome, the Ebola virus, has revealed the existing potential vulnerability to global extinction events. Faced with this "new " threat, President Obama decided the send of troops belonging to the US Command for Africa, AFRICOM, in order to contain the epidemic, as this is considered a national security priority. Given the mixed nature of this command, the success of the mission depends on the risk analysis should address not only military but also the great unknowns about development and sustainability of Africa.

Palabras clave:

Seguridad humana, vulnerabilidad, Ebola, África, hibridación, desarrollo.

Keywords:

Human security , vulnerability, Ebola , hybridation, Africa, development.

***NOTA:** Las ideas contenidas en los **Documentos de Opinión** son de responsabilidad de sus autores, sin que reflejen, necesariamente, el pensamiento del IEEE o del Ministerio de Defensa.

INTRODUCCIÓN Y CONTEXTUALIZACION

La infección por virus Ébola ¹ es un síndrome febril hemorrágico que comienza de forma brusca con fiebre, dolor muscular, debilidad, dolor de cabeza y garganta (síntomas inespecíficos), posteriormente la evolución patogénica cursa con vómitos, diarrea, rash, fallo renal y hepático, y probables hemorragias internas y externas (coagulopatía), que pueden desembocar en fallo multiorgánico (sepsis) y muerte. El periodo de incubación oscila entre 2 a 21 días, con tasas de letalidad entre el 50 al 90%. No existen opciones profilácticas (vacuna) ni terapéuticas disponibles (fármacos antivirales), si existen medidas de soporte o reanimación. La transmisión del virus se produce por contacto directo con fluidos corporales de animales portadores o pacientes enfermos y sintomáticos, con un mayor riesgo y probabilidad de infección en los estadios finales de la enfermedad. El género Ebolavirus es uno de los tres miembros de la familia Filoviridae (filovirus), junto con el género Marburg virus (epidemia de Angola, 2004) y el Cueva virus. El género Ebolavirus se compone de cinco especies diferentes: Bundibugyo, Zaire, Sudán, Reston, y TaiForest.

El 22 de Marzo 2014, las autoridades sanitarias de Guinea Conakry notificaron a la Organización Mundial de la Salud (OMS) un brote de fiebre hemorrágica por virus Ébola, para extenderse posteriormente a Liberia, y Sierra Leona, así como los casos notificados de Mali y Senegal. El 26 de Agosto de 2014, el Ministro de Salud de la República Democrática del Congo (RDC) notificó a la OMS un brote de la enfermedad por el virus Ébola en la provincia de Ecuador. El origen del brote es desconocido. Los primeros casos se sospecha se produjeron tras la exposición de carne de animales silvestres, y posteriormente por el contacto directo con sangre, secreciones, órganos u otros productos biológicos de animales infectados. Los casos secundarios, en su mayoría, desarrollaron la enfermedad por participar en los ritos de enterramiento, por contacto directo con pacientes infectados y/o manipulación de sus cuerpos.

La OMS a fecha 6 de Noviembre,² ha notificado 13042 casos de enfermedad por virus Ébola³, incluyendo 4818 los fallecidos en África occidental. A su vez, en la República del Congo se ha notificado 66 casos, incluyendo los 49 fallecidos (letalidad cercana al 75%), el caso índice y los 80 contactos no tenían historia de viajes a los países afectados por el Ébola en África Occidental, o bien, contacto con individuos procedentes de las zonas afectadas.. La complejidad en el uso de las medidas de protección individual, así como los riesgos laborales inherentes a la aplicación de métodos de diagnóstico y tratamiento hace que trabajadores

¹ Heinz Feldmann. Ebola-A growing threat ?. NEJM. Vol 371 no 15 1375-1377

²

[https://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/ebola/docs/Actualizacion_17_\(6.1.1.14\)-EPI-EVE_Africa_2014.pdf](https://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/ebola/docs/Actualizacion_17_(6.1.1.14)-EPI-EVE_Africa_2014.pdf)

³ Baize Sylvian et al. Emergence of Zaire Ebola virus disease in Guinea. NEJM vol 371, no 15 1418-1425

sanitarios se vean afectados de forma importante ante esta epidemia. Hasta el 5 de noviembre, 546 trabajadores sanitarios han desarrollado la enfermedad (4,2% de los casos), de los cuales 56,8% (310) han fallecido. La letalidad es del 36,9%, variando entre el 22,5%, en Sierra Leona, 41,3% en Liberia y 60,1% en Guinea Conakry, pudiendo variar a la espera del desenlace de los casos aislados actualmente.

Tras los casos de contagio ocurridos en el personal sanitario estadounidense que atendió en Dallas (Texas) a Thomas Eric Duncan, primer caso de Ébola en EE.UU, tras su llegada de Liberia. El presidente Obama ⁴ informó en rueda de prensa que el mundo "no está haciendo lo suficiente" contra el Ébola y se mostró confiado en poder contener el brote del virus en Dallas y evitar que haya "réplicas" en otros lugares de Estados Unidos. Junto al Ébola. De igual forma los objetivos de Obama pasan por abordar con los líderes europeos la creación de un frente común contra el yihadismo.

La epidemia ha generado en la sociedad mundial, en general, y la española en particular (a raíz de la infección de Teresa Romero, la auxiliar de enfermería que trató a los dos misioneros enfermos que fueron repatriados desde África Occidental) en un continuo debate - en numerosas ocasiones frívolo y estéril - dependiendo del medio de comunicación donde haya tenido lugar, acerca de las respuestas a raíz de la "emergencia Ébola" ⁵. Desde la perspectiva de la crítica constructiva, Hidalgo Gracia afirma⁶: "*El Ébola no sólo ha puesto de manifiesto algunas fisuras en las respuestas nacionales en los países, que de momento han presentado algún caso de infección. El ébola ha hecho que salten las alertas sobre la preparación de la comunidad internacional para combatir este tipo de amenazas al tratarse de un fenómeno desconocido hasta la fecha*", sin embargo, esta opinión contrasta con la de otros analistas expertos, como Cique Moya ⁷: "*Estas opiniones parece que no se ajustan a la realidad, ya que tanto organizaciones internacionales, como la OMS; como a nivel regional, la Unión Europea; como a nivel nacional, el Ministerio de Sanidad y Consumo o las Consejerías de Sanidad han implantado Sistemas de Vigilancia Epidemiológica y desarrollado protocolos de actuación para hacer frente a brotes epidémicos*". Sin embargo, a juicio otros autores el trasfondo del debate abierto está más ligado con los principios rectores que rigen

⁴ <http://www.lavanguardia.com/internacional/20141015/54417155145/obama-habla-con-lideres-europeos-sobre-el-ebola-y-la-ofensiva-contra-el-ei.html>

⁵ El término hace referencia a la Campaña publicitaria de médicos sin fronteras.

⁶ M.M. Hidalgo García. El Ébola de la pasividad a la acción urgente de la comunidad internacional. Documento de análisis 53/2014. Instituto Español de Estudios Estratégicos. 22 octubre de 2014

⁷ A. Cique Moya. Preparación y respuesta ante enfermedades infecciosas: A propósito del Ébola. Documento de opinión 103/2014. Instituto Español de Estudios Estratégicos. 18 septiembre de 2014.

el desarrollo y sostenibilidad del modelo de mundialización actual de la sociedad occidental⁸ que con la gestión de la crisis⁹

LA SALUD Y DESARROLLO EN ÁFRICA

Las enfermedades transmisibles, junto con las enfermedades materno-infantiles y las deficiencias nutricionales se constituyen en África como el 70 % causa directa de mortalidad¹⁰, lo cual hace necesario políticas efectivas de salud pública^{11 12} a fin de favorecer mejoras en el diagnóstico, tratamiento, control medioambiental y vectorial, así como mejoras en las condiciones de vida de la población. La población infantil¹³ es el principal grupo de riesgo, donde recae la mayor carga de enfermedad. A pesar de que el estado de salud de la población africana se caracteriza por una elevada carga de enfermedades transmisibles, el patrón está cambiando, adquiriendo un mayor peso las enfermedades no transmisibles¹⁴.

La problemática en la salud del continente africano no reside en los porcentajes, ni en las tasas de incidencia y de prevalencia, sino en la ineficiencia, o ausencia, de los sistemas sanitarios¹⁵. En los países de orbita occidental, observamos que las principales causas de morbi-mortalidad giran en torno a las enfermedades neuro-psiquiátricas, cardiovasculares y oncológicas. Mientras que en África el binomio HIV/SIDA-tuberculosis, malaria, patología materno-infantil, y deficiencias nutricionales asumen la mayor parte de causas de morbi-mortalidad, así como años de vida ajustados por calidad y años de vida ajustados por discapacidad¹⁶. De igual forma la mortalidad diaria de estas entidades patológicas es mayor que la mortalidad acumulada por el virus Ebola.

⁸ B. Mesa Garcia. El pulso del Africa Subsahariana contra el Ébola. Documento de opinión 91bis/2014. Instituto Español de Estudios Estratégicos. 19 de agosto de 2014.

⁹ J.Tobau. El Ebola de largo: El rey desnudo. Política Exterior. Noviembre/diciembre 2014.

¹⁰ <http://apps.who.int/gho/data/view.wrapper.MGHEREGIONv?lang=en>

¹¹ Villalb J.R, et al. Indicadores para la gestión de los servicios de salud pública. Gac Sanit. 2010;24(5):378–384.

¹² Canela-Soler J, et al. Sistemas de Información en Salud e indicadores de salud: una perspectiva integradora. Med Clin (Barc). 2010;134(Supl 1):3-9.

¹³ <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs310/es/index2.html>

¹⁴ <http://researchonline.lshtm.ac.uk/1965/1/BLT.10.077891.pdf>

¹⁵ <http://www.who.int/whr/2003/chapter7/es/index6.html>

¹⁶ <http://www.who.int/bulletin/volumes/88/12/10.084301.pdf>

Los indicadores de salud materno-infantil son una de las herramientas más precisas a la hora de medir el eficiencia de los sistemas de salud en términos de acceso, calidad, y disponibilidad de recursos humanos¹⁷. En África, al referirnos a los sistemas de salud debemos contemplar no solo las estructuras estatales sino otros actores no estatales, como son las organizaciones internacionales, personas y acciones que abogan por la promoción, restitución o mantenimiento del buen estado de salud de las comunidades donde ejercen su influencia¹⁸.

Al hablar de la salud en África es obligatorio referirnos a la mujer como elemento clave de la sociedad africana¹⁹, y como el círculo pobreza-enfermedad se agudiza, especialmente, en el caso de las mujeres. En numerosas ocasiones son ellas la base del sustento familiar, no solo ocupándose del cuidado de hijos, ancianos y/o enfermos, sino que a su vez, de muchas de las actividades productivas familiares (cultivo, comercio de productos, labores domésticas, actividades culinarias). Por tanto, si una mujer africana enferma, no solo se ve afectada la fuente de ingresos familiar, sino el cuidado de las personas a su cargo, con lo cual, no solo empobrecerá aún más la estructura familiar, ya que la escasez de alimentos y recursos podrá generar más enfermedad.

Desde la perspectiva del estudio del desarrollo, y de acuerdo a la doctrina del profesor Mbuyi Kabunda²⁰: África es, al mismo tiempo, una y plural a la vez, tanto en su visión y concepción del mundo, como en sus expresiones y valores. Existen varias Áfricas; en lo geográfico, el África sahelina, sahariana, ecuatorial, tropical; en lo demográfico, el África sudanesa, nilótica y bantú; en lo sociocultural, el África rural y la urbana; en lo confesional, el África animista, versus el África musulmana y cristiana, aunque en la práctica ambas se fusionan. Además, tiene unas 1.800 a 2.000 lenguas; la renta per cápita va de los 10.714 dólares de Seychelles a los 178 de Burundi; la densidad de población va de 2 habitantes en Namibia a 300 en Ruanda, o la esperanza de vida entre los 72-73 años en Cabo Verde y Seychelles a los 47-48 años en Zambia, Zimbabue o la RDC.

Es por ello que es preciso hablar de la unidad en la diversidad que se puede contemplar en el propio arte africano que se caracteriza por la unidad estética y la diversidad de estilos. El continente se rige, en muchos aspectos, por “la regla africana de solidaridad” y por una profunda manifestación cultural a través de la oralidad, la espiritualidad, la comunocracia y

¹⁷ Díez E, et al. Intervenciones para disminuir las desigualdades en salud. *Gac Sanit* 2004;18(Supl 1):158-67.

¹⁸ Informe de varias ONG británicas. Honest accounts ? The true story of Africa's billion dollar losses

¹⁹ Santamaría A. Desarrollo y subdesarrollo en África. Mitos y realidades del África Subsahariana. Editorial La Catarata.

²⁰ Lección magistral del Prof. Mbuyi Kabunda. Master de Cooperación internacional al desarrollo. Universidad de Comillas. Madrid. Octubre 2014.

la ruralidad, así como por el evidente parentesco lingüístico. Sin embargo, África no puede ser comprendida si no se toman en cuenta estas tres dimensiones de su historia: La precolonial construida a través de la existencia de prestigiosos imperios, reinos y estados-etnias (Ghana, Mali, Songhai, Kongo, Monomotapa, etc.); la colonial, inaugurada por el reparto del Continente entre las potencias europeas en la Conferencia de Berlín (1884-1885), en la cual participo EE.UU, y la postcolonial, desde la década de los 60 caracterizada por los problemas de construcción nacional y desarrollo económico. (idem)

Desde la perspectiva histórica, es importante destacar la invisibilidad del África precolonial, consecuencia de la falsa creencia de un África ahistórica, sin pasado ni estructuras sociales organizadas y funcionales, cuyo imaginario fue construido a través de los relatos de los viajeros occidentales ignorantes de un mundo nuevo. Es una dimensión caracterizada por la horizontalidad, sin fronteras físicas, con un alto grado de civilización y floreciente comercio a través de las redes trasatlánticas de intercambio en las que África jugó un papel de primer orden frente al resto de sus socios. Un salto, tanto cualitativo como cuantitativo, en la historia del Continente antes de la colonia, le sitúa en la Edad Media cuando se institucionalizó el uso de la prédica religiosa como mecanismo civilizatorio. Con la Controversia de Valladolid (1550) quedó sentenciado el africano como mucho más próximo al animal. Fue la institucionalización del tráfico humano trasatlántico y la “cosificación” del hombre negro, construcción discursiva que se mantiene hasta nuestros días.

Desde la doctrina de Mark Duffield ²¹, podemos afirmar que la historia africana es fiel reflejo de como la lucha por el control de los recursos naturales y las actividades económicas generadas, constituyéndose como una de las principales causas de inestabilidad para el continente africano. No obstante, la doctrina del profesor Mbuyi Kabunda se afirma en la necesidad de huir de las teorías causa-efecto en la comprensión de las causas de los conflictos en África, para abordarlo desde una triple perspectiva interrelacionada:

- Interna: Diferencias étnicas, culturales, confesionales, lingüísticas, deterioro medioambiental, mala gobernanza o mal comportamiento de los dirigentes africanos, desarrollo desigual o modernización diferencial.

- Regional: Fronteras arbitrarias y artificiales, nacionalismos exacerbados y xenófobos, hegemonía regional por parte de grandes Estados, irredentismo o la tendencia a recuperar la unidad precolonial.

²¹ Duffield, Mark (1998). Post-modern conflict: warlost, postadjustment states and private protection. Civil wars, 1:1, 65-102.

- Internacional: Descolonización que no pudo convertir los Estados en naciones, exportaciones de armas, herencia y legado de la Guerra Fría, rivalidad entre la francofonía y la anglofonía, intereses económicos y comerciales de las multinacionales.

La solución a este trilema etiológico, en palabras del mismo autor pasa por fomentar la reestructuración y africanización del estado (etnodesarrollo y endodesarrollo), democracia social, consensuada, e integración regional horizontal (y no vertical).

AFRICOM, RESPUESTAS E INCOGNITAS ANTE LA CRISIS

La amenaza islámica, así como la creciente inversión china en el continente han hecho que la importancia estratégica de África para EE.UU. y el acceso a sus recursos hayan experimentado varias revaluaciones durante la última década²², dando como resultado la creación del Mando de Estados Unidos para África, USAFRICOM o AFRICOM (United States Africa Command)²³. En palabras de Vicky Huddelston²⁴: “ *La misión del AFRICOM consiste en la consecución de programas de cooperación sostenidos, eficaces y coherentes en materia de seguridad, los cuales van a permitir a las naciones africanas y a las organizaciones regionales dotarse de fuerzas profesionales que sean capaces de evitar y frenar los conflictos, tanto los derivados de rivalidades nacionales como los derivados de amenazas transnacionales*”. Creado en octubre de 2008 por decisión del secretario de Defensa, responde a la necesidad práctica militar estadounidense de asignar las responsabilidades relativas a un continente o una misma región geográfica a un solo mando, previamente compartidas entre los mandos: Central (CENTCOM), europeo (EUCOM) y Pacífico (PACOM), asumiendo también la gestión de Camp Lemonnier y las operaciones de la Fuerza Conjunta Combinada para el Cuerno de África (Combined Joint Task Force - Horn Of Africa, CJTF-HOA) destacada en Djibuti.

El AFRICOM también se enmarca como un nuevo modelo de cooperación civil y militar. Un embajador ocupa uno de los dos puestos de comandante adjunto y cuenta con personal civil del Estado, la Agencia de Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (United States Agency for International Development, USAID) y el FBI. La sede del AFRICOM no está en África, sino provisionalmente en Stuttgart. Está formado por miembros del Ejército, Armada, Fuerza Aérea, Fuerzas Especiales y la Guardia Nacional, por lo que, a partida es depositario

²² Keenan J. US militarization in Africa: What anthropologists should know about AFRICOM. *Anthropology Today* Volume 24, Issue 5, pages 16–20, October 2008

²³ <http://www.africom.mil/about-the-command>

²⁴ África, el AFRICOM y el camino hacia la estabilidad. Conferencia de Vicki Huddleston, Deputy Assistant Secretary for Africa del Departamento de Defensa de EEUU, pronunciada en Madrid el 17 de junio de 2010. Real Instituto Elcano.

del conocimiento y recursos necesarios en las tareas de capacitación, supervisión y ejercicios militares en todo el continente. Según publica la Casa Blanca ²⁵ en su página web los objetivos de la misión del Africom, van a ser los siguientes: El control de la epidemia en su origen en África Occidental; la mitigación de impactos de segundo orden, incluyendo despuntar los peajes económicos, sociales y políticos de la región; participar y coordinar una mayor audiencia a nivel global; fortalecimiento de la infraestructura de seguridad de la salud global en la región y más allá, incluyendo los Estados Unidos.

Las acciones son encaminadas como apoyo a los esfuerzos de los gobiernos de Liberia, Sierra Leona y Guinea Conakry, junto al resto de la comunidad internacional. Estados Unidos ha destinado más de 350 millones de dólares para la lucha contra la epidemia en el África occidental, incluyendo los 111 millones en ayuda humanitaria. Así mismo el Departamento de Defensa estaría en disposición de poder destinar más de mil millones de dólares como respuesta a la “emergencia ébola”. Entre los planes y esfuerzos de respuesta, destaca el envío de 3000 soldados para establecer un centenar de centros de aislamiento, principalmente en Liberia. Por su parte, las fuerzas armadas británicas ²⁶ sobre el terreno calculan poder disponer de 700 camas para tratamiento en Sierra Leona

Algunos medios de comunicación latinoamericanos^{27 28} han informado que la República Popular de China planea el envío de mil personas entre trabajadores, médicos y expertos a África Occidental durante los próximos meses en su intento para ayudar a los países africanos a luchar contra el virus del Ebola. En estos momentos China, según las mismas fuentes, posee sobre el terreno expertos en enfermedades infecciosas y salud pública para ayudar a los profesionales médicos locales, y a fecha de hoy, el coste de la ayuda china se cifra en torno a los 70 millones de dólares. No obstante, Huang en Forbes²⁹, hace alusión a la dudosa eficacia sobre la gestión en emergencias de salud pública, argumentando la mala gestión de China en la pasada epidemia (2002-2003) de SARS (Síndrome Agudo Respiratorio Severo).

²⁵ <http://www.whitehouse.gov/the-press-office/2014/10/06/fact-sheet-us-response-ebola-epidemic-west-africa>

²⁶ Johnson A, Bailey M. The U.K. military medics fighting Ebola in Sierra Leone. *BMJ* 2014 349:g6237.

²⁷ <http://www.telesurtv.net/news/China-enviara-mil-medicos-a-Africa-para-combatir-el-ebola-20141105-0058.html>

²⁸ <http://www.eluniversal.com.mx/el-mundo/2014/mas-de-mil-medicos-chinos-combatiran-ebola-en-frica-1052083.html>

²⁹ <http://www.forbes.com/sites/yanzhonghuang/2014/09/18/how-much-can-china-offer-in-africas-ebola-crisis/>

CONCLUSIONES Y REFLEXIONES

África, la última frontera, puede constituir un cambio de paradigma.³⁹ El elogio hacia los médicos cubanos⁴⁰ en “zona Ébola,” por parte de la administración de los EE.UU, podría determinar un primer paso hacia un liderazgo del cambio por parte de los Estados Unidos, rumbo a una civilización con la brújula orientada más al sur: “ *El desarrollo humano supone la expresión de la libertad de las personas para vivir una vida prolongada, saludable y creativa; perseguir objetivos que ellas mismas consideren valorables; y participar activamente en el desarrollo sostenible y equitativo del planeta que comparten. Las personas son los beneficiarios e impulsores del desarrollo humano,^{41 42} ya sea como individuos o en grupo*” (Programa para el Desarrollo de Naciones Unidas. PNUD2010). Según argumenta el embajador Cassinello: “*No hay desarrollo ni prosperidad sin seguridad pero tampoco hay seguridad sin desarrollo. Esta puede ser una de las lecciones más valiosas de una nueva visión global y más integrada con nuestro entorno, una visión, en definitiva, consecuente con los conceptos de multilateralismo y seguridad humana*”⁴³.

En su tarea, el exponente del poder militar estadounidense en el continente, AFRICOM no solo deberá despejar de la ecuación las incógnitas de cuestiones médicas y de seguridad ante esta “ nueva” entidad nosológica que asola los ya precarios sistemas de salud africanos, sino otras variables interrelacionadas como son el modelo energético y su sostenibilidad, flujos migratorios, cuestiones antropológicas⁴⁴, el derecho internacional de derecho al desarrollo⁴⁵, y finalmente, la cooperación internacional.

³⁹ Concepto desarrollado en la evolución del pensamiento político tras el proceso de globalización por Juan Carlos Monedero en su libro *El Gobierno de las palabras, política para tiempos de confusión*

⁴⁰ http://internacional.elpais.com/internacional/2014/10/31/actualidad/1414769756_983090.html

⁴¹ Concepto de desarrollo económico explicado por el professor Jeffrey Sachs en “ El fin de la pobreza, como conseguirlo en nuestro tiempo”

⁴² Posteriormente Dany Roddrick lo amplía en “El trilema político de la economía”.

⁴³ En texto introductorio de Cassinello Aubán E. *La cooperación multilateral en el Mediterraneo: Un enfoque integral de la seguridad*. Cuaderno de estrategia 144. Instituto Español de Estudios Estratégicos. Enero 2010.

⁴⁴ <http://www.lamarea.com/2014/10/09/apuntes-sobre-el-caso-paciente-cero-antropologia-en-los-tiempos-del-ebola/>

⁴⁵ El derecho humano al desarrollo como derecho de tercera generación está recogido en Declaración de la Asamblea General de UN sobre el derecho al desarrollo (Resolución 41/128, 1986): “*Proceso global económico, social, cultural y político, que tiende al mejoramiento constante del bienestar de toda la población y de todos los individuos sobre la base de su participación activa, libre y significativa en el desarrollo y en la distribución justa de los beneficios que de él se derivan*”.

África, entendida como un conjunto de diferentes actores, representa en grado máximo la hibridación cultural, como proceso derivado de la globalización. A esta dinámica podemos añadir las reflexiones del polemólogo Aznar Fernández Montesinos,⁴⁶ en el papel que las Fuerzas Armadas pueden desempeñar en este proceso, como *"elemento simultáneo de transversalidad e interculturalidad, lo cual, contribuye a la aproximación entre culturas, rompiendo la desconfianza y estableciendo mecanismos formales e informales para el encuentro, así como, un plano donde poder hacerlo. Pero la hibridación cultural, por más que ofrezca un marco para librarse del fanatismo y del fundamentalismo, no es sinónimo de reconciliación y puede convertirse en el crisol en el que se disuelvan las características culturales de quienes se sometan a ella"*. La conclusiones finales de este autor también afirman que las políticas y prácticas de buena gobernanza tienen y deben ser comunes en defensa de los sectores como educación, salud, empleo, energía y tejido empresarial, así como los potenciales riesgos que atenten contra su buen funcionamiento.

i

Sergio Castillejo Pérez
Ricardo Navarro Suay*
Hospital Universitario Central de la Defensa

***NOTA:** Las ideas contenidas en los *Documentos de Opinión* son de responsabilidad de sus autores, sin que reflejen, necesariamente, el pensamiento del IEEE o del Ministerio de Defensa.

⁴⁶ Aznar Fernández Montesinos F. La geopolítica de los valores. Lo militar como espacio de transversalidad y encuentro en el Mediterráneo. Documento de análisis 20/2013. Instituto Español de Estudios Estratégicos.