

Líbano: la guerra en dos frentes

En el análisis de los conflictos contemporáneos solemos detenernos en lo evidente: misiles, incursiones, ciudades devastadas, líneas del frente que avanzan o retroceden. Sin embargo, en el caso del Líbano y otros territorios agitados por la violencia, una vez más atrapado en la lógica de la guerra, hay un fenómeno menos visible, pero potencialmente más devastador: la apertura de un segundo frente, silencioso, persistente y profundamente letal. El frente sanitario.

Las guerras no solo destruyen infraestructura; erosionan sistemas completos. En el Líbano, este deterioro no parte desde cero. El país arrastra desde hace años una crisis económica estructural que ha debilitado su sistema de salud: hospitales funcionando al límite, escasez de medicamentos y una migración sostenida de profesionales sanitarios. La guerra no hace sino intensificar una fragilidad preexistente.

En este contexto, el desplazamiento masivo de población se convierte en un factor crítico. Familias enteras abandonan zonas de riesgo y se concentran en espacios improvisados: escuelas, edificios públicos, viviendas prestadas. Lugares pensados para usos temporales se transforman en asentamientos prolongados, con hacinamiento, escasez de agua y limitaciones severas en condiciones de higiene. Allí, donde la proximidad reemplaza a la distancia, las enfermedades encuentran su terreno ideal.

No se trata solo de un problema humanitario, sino de una dinámica epidemiológica predecible. Las infecciones respiratorias se multiplican en espacios compartidos; las enfermedades cutáneas y parasitarias reaparecen donde la higiene se vuelve difícil; los niños, en contacto permanente, actúan como vectores involuntarios de transmisión. A esto se suma un elemento aún más crítico: la fragilidad del acceso al agua potable. En un país

donde gran parte de la población ya dependía de sistemas alternativos de sanidad en que la salud está sustentada también en su sistema sectario y no en el Estado, la guerra interrumpe en estos circuitos, elevando el riesgo de enfermedades.

Pero hay un punto particularmente preocupante y estratégicamente relevante: la caída en las tasas de vacunación. Antes incluso de la actual escalada, las autoridades sanitarias advertían una disminución en la cobertura. La guerra profundiza esta tendencia. En un escenario de movilidad constante, resulta casi imposible seguir calendarios de vacunación o identificar poblaciones vulnerables. El resultado es la reaparición de enfermedades que se consideraban controladas, como el sarampión, cuya alta transmisibilidad puede desencadenar brotes explosivos en contextos de hacinamiento.

A diferencia de los bombardeos, este frente no genera imágenes inmediatas. No hay cámaras que registren la propagación de un virus o el colapso progresivo de un sistema inmunológico debilitado por la malnutrición. Sin embargo, sus efectos pueden ser más duraderos e incluso más mortales que los enfrentamientos armados. La historia reciente en diversas zonas de conflicto lo confirma: cuando los sistemas de vigilancia epidemiológica colapsan, las enfermedades avanzan más rápido que cualquier ejército.

Este es el verdadero dilema estratégico del Líbano actual. Mientras la atención internacional se centra en la confrontación militar y en la eventual expansión del conflicto regional, el país acumula condiciones para una crisis sanitaria de gran escala: infraestructura debilitada, desplazamientos masivos, acceso irregular al agua, caída en la vacunación y creciente inseguridad alimentaria. Factores que no actúan de manera aislada, sino que se potencian entre sí.

Un niño mal alimentado, viviendo en un espacio sobrepoblado, sin acceso regular a agua segu-



Rafael Rosell Aiquel, Rector Universidad del Alba

ra ni atención médica, no solo es vulnerable: es el indicador más claro de que la guerra ha superado el plano militar y ha entrado en una fase estructural. Es ahí donde el conflicto deja de ser un episodio y se convierte en una condición.

Las autoridades sanitarias y las organizaciones humanitarias intentan contener este escenario mediante campañas de vacunación, distribución de insumos y programas de acceso al agua. Pero la lógica de la guerra dificulta cualquier intervención sostenida. Las poblaciones se desplazan, las infraestructuras son dañadas y los recursos son limitados. El desafío ya no es solo curar, sino evitar que los espacios de refugio se transformen en focos de contagio masivo.

En este sentido, el Líbano representa hoy algo más que un escenario de conflicto regional. Es un laboratorio de cómo las guerras del siglo XXI se despliegan en múltiples dimensiones simultáneas. Hay un frente militar visible, que ocupa titulares. Y hay otro, silencioso, que avanza sin ruido pero con consecuencias profundas: el de la salud pública, el frente silencioso.

Porque cuando las infraestructuras vacilan y las sociedades se ven obligadas a convivir en condiciones precarias, la guerra no termina en el campo de batalla. Se infiltra en el agua, en el aire, en los cuerpos. Y entonces, sin necesidad de misiles, continúa su curso muchos años después.