

El futuro de la migración frente a la Covid19: ¿bioseguridad o necroseguridad?

Por Ariadna Estévez

La bioseguridad se refiere a la protección de humanos, animales y plantas frente a amenazas biológicas, químicas, bacterianas y virales, a través de políticas y regulaciones que analizan y gestionan riesgos en los sectores de seguridad alimentaria, flora y vida animal, y salud pública, en vez de armas y tecnologías de guerra que destruyen y producen daño físico. Benton y Papademetriou (2021) dicen que la pandemia de la Covid19 se está volviendo un momento de quiebre parecido al que devino del 9/11, 2001, en términos de securitización de las fronteras frente a la movilidad y la migración. Excepto que esa securitización no está (del todo) regulada por tecnologías de guerra sino por aquellas que garantizan la bioseguridad... ¿O la necroseguridad?

Según estos autores, en el mundo post -9/11 la seguridad se caracterizó por una política de visado más estricta, la ampliación de la inteligencia fronteriza, la gestión de fronteras y viajes aéreos, y las fuertes inversiones en refuerzos fronterizos. Las consecuencias no planeadas pero bastante predecibles de esto fueron el engrosamiento y mayor profesionalización de las redes de traficantes y tratantes a lo largo de las fronteras, en particular la frontera México-Estados Unidos. De forma similar, durante el confinamiento muchos migrantes quedaron atorados y los que siguieron su camino usaron coyotes, lo que ha llevado a mayor prosperidad del mercado de tráfico de personas, tal como pasó en 9/11 pero llevándolas a la consolidación con estructuras más profesionales y organizadas que pueden absorber mayores riesgos. Esta securitización, que abordaba la migración individual (potenciales terroristas y criminales) no previó uno de los problemas que hoy se enfrentan en medio del confinamiento que es la de migración masiva, los llamados “flujos mixtos” que incluyen refugiados y menores no

acompañados buscando asilo, y que se incrementaron entre 2015 y 2016 a partir del cierre progresivo de las fronteras continentales de Europa.

Benton y Papademetriou (2021) dicen que si en ese tiempo la securitización de las fronteras pretendía detener terroristas y criminales, ahora se espera que eviten que las personas potencialmente infectadas con Covid19 lleguen a sus fronteras. La securitización está siendo redirigida y ampliada hacia dos cosas: la gestión migratoria y de movilidad, y las prioridades de salud pública. Por un lado, la securitización se dirigirá a la gestión de “flujos espontáneos”, no porque la migración sea *per se* un riesgo, sino que el discurso político de bioseguridad los va a relacionar como hizo con el terrorismo y la migración individual. Por otro lado, la securitización de la frontera en materia de salud pública va a incluir, si se quiere abrir y mantener las fronteras, una combinación de pruebas antes y después de viajar, registros de vacunación, algoritmos de valoración de riesgos, medidas de cuarentena, y una serie de cambios logísticos y de staff en los puertos de entrada, con el fin de evitar conglomeraciones. Tazzioli (2021) dice que los cada vez más posibles “pasaportes Covid” serán un dispositivo de exclusión basado en raza y clase, porque son los pobres y entre ellos los de minorías étnicas los que tienen poco acceso a un mercado que seguramente será cada vez más competido y caro.

Martha Lincoln (2021) dice que a la luz de la exclusión de la refronterización que presupone la bioseguridad frente a la migración masiva, tendríamos que hablar de necroseguridad más que de bioseguridad. La bioseguridad no invoca la enfermedad o la muerte, y la necroseguridad instrumentaliza la muerte y la enfermedad explícitamente: expone a ciertas poblaciones a amenazas y daños para asegurar que haya menos pérdidas humanas dentro de ciertos sectores poblacionales favorecidos, como las clases altas, la mayoría blanca, los

hombres heterosexuales. La necroseguridad se refiere a un intento calculado de potenciar las propiedades patógenas y epidemiológicas de la enfermedad para beneficio social, político y económico, promoviendo la muerte de unos para que se adelante a la de otros. Esto ocurre claramente con la migración: se ha concentrado la Covid 19 entre flujos de migrantes y refugiados, que están entre las poblaciones más desproporcionadamente afectadas por la Covid19, a partir de diversos mecanismos de detención y exposición.

Esto se ve claramente en las condiciones sanitarias y la sobrepoblación de los campos de refugiados y centros de detención, como en Francia, Argelia, Bangladesh, Kenia, Líbano y EU. En algunos centros de detención de Reino Unido, Australia, Estados Unidos y México ha habido motines, aislamiento y maltrato. En estos países también muchos migrantes indocumentados están en lo que se conoce como sectores “esenciales”, como rastros y empacadoras de carne, y están pobremente protegidos frente al virus en el ambiente de trabajo y en el traslado. Al mismo tiempo, miles de trabajadores migrantes han perdido su trabajo y tienen menos acceso a servicios de salud y sociales como consecuencia de ello. Asimismo, la deportación masiva de migrantes en Estados Unidos y Arabia Saudita han llevado a la propagación del coronavirus en países pobres que tienen pocos recursos de respuesta y se ha incrementado la militarización de las fronteras en todo el mundo para impedir la movilidad de la gente que se encuentra atrapada

Referencias

- Benton, Meghan y Papademetriou, Demetrios G., “COVID-19 Is Becoming A ‘9/11 Moment’ For Borders And Health”, *Health Affairs*, 40, No. 7 (2021): 1162–1169.
- Lioncoln, Martha (2021), “Necrosecurity, Immunosupremacy, and Survivorship in the Political Imagination of COVID-19”, *Open Anthropological Research*. 1: 46–59.
- Tazzioli, Martina (2021), A “Passport to Freedom”? COVID-19 and the Re-bordering of the World”, *European Journal of Risk Regulation*, 12 (2021), pp. 355–361.