

MIGRACIONES FORZADAS

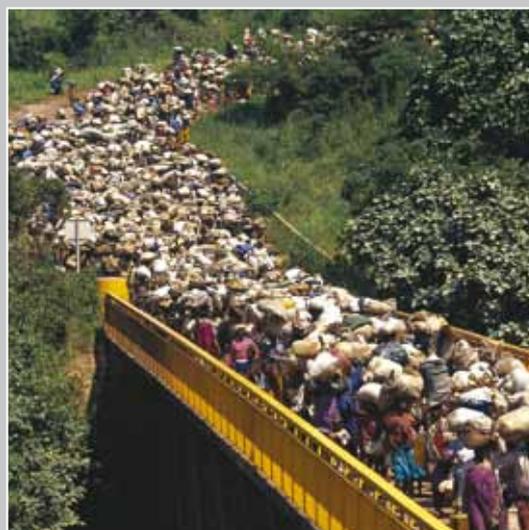
revista

número 35
septiembre 2010

D **i** **S** **C** **A** **P** **A** **C** **I** **d** **a** **D**
Y

D E S P L A Z A M I E N T O

Además: una serie sobre Brasil y artículos sobre: responsabilidad, movilidad, salud reproductiva en Darfur, toma de decisiones sobre repatriación y protección en desastres naturales.



SÓLO DISTRIBUCIÓN **GRATUITA**



De los editores

Una estadística muy citada es la estimación de la Organización Mundial de la Salud de que las personas con discapacidad constituyen entre un 7% y un 10% de la población mundial. Esto implicaría que hay de tres a cuatro millones de personas con discapacidad entre los 42 millones de desplazados del mundo. Sin embargo, no es (todavía) una práctica común incluir a las personas con discapacidad entre los grupos considerados especialmente vulnerables en las situaciones de desastre y desplazamiento y entre quienes requieren una respuesta específica.

Los artículos de la sección central de este número de RMF muestran por qué las personas con discapacidad en situación de desplazamiento necesitan una consideración especial y llaman la atención sobre algunas de las iniciativas (locales y globales) dirigidas a cambiar la mentalidad y las prácticas para que se reconozca su vulnerabilidad, sus voces sean escuchadas y las respuestas sean inclusivas.

Al producir este número, nosotros mismos nos hemos encontrado con el reto de hacer que RMF sea más accesible para las personas con discapacidad visual. Nos han dado buenos consejos acerca de cómo una cantidad relativamente pequeña de trabajo en la presentación de RMF en la red puede aumentar su accesibilidad. Todos los artículos de este número están disponibles en línea en formato PDF y Word. Nuestra página web también ofrece enlaces a las páginas de descarga del software útil para contribuir a su accesibilidad.

Este número contiene una pequeña serie sobre Brasil que también se encuentra disponible en portugués en nuestra página web. Nos gustaría dar las gracias a ACNUR Brasil por contribuir a ello.

Todos los números de RMF están disponibles en la red en: <http://www.migracionesforzadas.org/ediciones.htm>. Le animamos a que difunda en la red o reproduzca los artículos de RMF; rogamos cite la fuente (mediante un enlace a nuestra página web) y que preferiblemente nos lo comunique.

Con nuestros mejores deseos,

Marion Couldrey y Maurice Herson
Editores, Revista Migraciones Forzadas

Edición en español

Las barreras físicas y sociales presentes en la vida cotidiana de las personas con discapacidad pueden convertirse en trampas mortales en situaciones de emergencia.

Por este motivo es crucial garantizar la consideración de las personas con discapacidad en

los programas de asistencia y ayuda a población refugiada y desplazada interna, una inclusividad que plantea repensar, de nuevo, sobre a quiénes se está ayudando, cuáles son las necesidades concretas y si la manera de hacerlo puede estar reproduciendo patrones de exclusión y marginación.

En tales reflexiones las personas con discapacidad tienen mucho que decir. En las siguientes páginas escucharemos algunas de sus voces y de las personas que trabajan por, para y con ellas.

Próximos números de RMF en 2010 y 2011

- RMF 36, sección central dedicada a la República Democrática del Congo y los Grandes Lagos, se publicará en noviembre. Véase: <http://www.migracionesforzadas.org/RDCongo.htm>
- Los dos primeros números de 2011 dedicarán sus secciones centrales a los grupos armados no estatales y comunicaciones y tecnología.

Más detalles sobre los próximos números en: http://www.migracionesforzadas.org/proximas_ediciones.htm

Un afectuoso saludo,

Eva Espinar y Nachi P. Crespo
Instituto Interuniversitario de Desarrollo Social y Paz
Universidad de Alicante



Pregúntese a sí mismo

Diciembre de 1996, la repatriación forzosa de cientos de miles de refugiados ruandeses de Tanzania cruzando el río Kagera.

Según estadísticas, hasta un 10% de los refugiados que cruzan este puente tendrá algún tipo de discapacidad. ¿O será el porcentaje mayor a causa del conflicto que han vivido? ¿O menor porque debido a su discapacidad algunos puede haber sido incapaces de salir de los campamentos en Tanzania o incluso de abandonar Ruanda?



Agradecemos a Adele Perry y a Gil Loescher su valioso apoyo y consejo para la creación de la sección central de este número.

Nos gustaría dar las gracias a todas aquellas agencias que, generosamente, han aportado financiación para este número en concreto: CBM, Commonwealth Foundation, Generalitat Valenciana/Conselleria d'Educació, Handicap International, Red Interagencial para la Educación en Situaciones de Emergencias y Sightsavers.



**Commonwealth
Foundation**

Asimismo deseamos expresar nuestra gratitud a la Fundación ABILIS por su apoyo en este número. ABILIS respalda actividades para el empoderamiento de las personas con discapacidad en el Sur Global. Visite <http://www.abilis.fi/> si desea ampliar información.

La Revista Migraciones Forzadas pretende ser un foro de intercambio de experiencias, información e ideas entre investigadores, refugiados y desplazados internos, así como personas que trabajan con ellos. RMF se publica en inglés, español, árabe y francés por El Centro de Estudios sobre Refugiados. La edición en castellano se publica en colaboración con el Instituto Interuniversitario de Desarrollo Social y Paz de la Universidad de Alicante.

Personal

Marion Couldrey y

Maurice Herson (Editores)

Heidi El-Megrissi (Coordinadora)

Sharon Ellis (Asistente)

Forced Migration Review

Refugee Studies Centre

Oxford Department of International

Development, University of Oxford,

3 Mansfield Road, Oxford

OX1 3TB, UK

Email: fmr@qeh.ox.ac.uk

Skype: fmreview

Tel: +44 (0)1865 281700

De la edición en español

Eva Espinar Ruiz y Nachi Perea

Crespo, Instituto Interuniversitario de

Desarrollo Social y Paz, Universidad

de Alicante, Apartado de Correos 99,

E03080 Alicante, España

Email: rmf@ua.es

Tel. y fax: +(34) 96 590 9769

Traducción al español

Prompsit Language Engineering

Soleil Traducciones

www.migracionesforzadas.org

Renuncia de responsabilidad

Las opiniones vertidas en los artículos de RMF no reflejan necesariamente la opinión de los editores, del Centro de Estudios sobre Refugiados o del Instituto Interuniversitario de Desarrollo Social y Paz.

Derecho de copia

Cualquier material de RMF impreso o disponible en línea puede ser reproducido libremente, siempre y cuando se cite la fuente y, donde sea posible, la dirección URL o la URL específica del artículo.

Diseñado por

Art24 www.art-24.co.uk

Impreso por

Imprenta de la

Universidad de Alicante

www.imprenta.ua.es

ISSN 1460-9819

RMF 35: En este número...

2 De los editores

Discapacidad y desplazamiento

4 Una visión compartida

Shuaib Chalklen

4 La discapacidad en el desplazamiento

Aleema Shivji

7 Segunda Década Africana de las Personas con Discapacidad

Aída Sarr y Kudakwashe Dube

8 La discapacidad entre poblaciones refugiadas y afectadas por conflictos

Rachael Reilly

10 Tratar el problema de los datos

Kathleen B Simmons

12 Vulnerabilidad y discapacidad en Darfur

Maria Kett y Jean-François Trani

14 Percepción y protección en Sri Lanka

Francesca Bombi

16 Más que una rampa

Unión de Personas con Discapacidad de Gulu

18 Cuando la discapacidad y el VIH/SIDA se encuentran

Myroslava Tataryn

19 Cambiar la visión de la comunidad: reducir el estigma en Dadaab

Devon Cone

20 La primera rifa de Kakuma

Menbere Dawit con el Grupo sindical de discapacitados de Kakuma

21 El limbo del desplazamiento en Sierra Leona

Sam Duerden

23 La Convención: sobre el papel y en la práctica

Cassandra Phillips, Steve Estey y Mary Ennis

25 Nueva Zelanda: por encima de la cuota

Rowan Saker

26 Compromiso precoz

Celia Brandon y Candy Smith

27 La decepción de los refugiados con discapacidad en Londres

Neil Amas y Jacob Lagnado

29 Acogida de los solicitantes de asilo con discapacidad en Europa

Ana Beduschi-Ortiz

30 El reasentamiento para refugiados con discapacidad

Mansha Mirza

32 Mediación en el vacío cultural

Rooshey Hasnain

34 Acceso a la educación para todos

Helen Pinnock y Marian Hodgkin

36 Servicios y participación en Yemen

Aisha M Saeed

38 La discapacidad en el sistema de clusters de la ONU

Adele Perry y Anne Héry

40 Negociación de la inclusión en Sri Lanka

Valerie Scherrer y Roshan Mendis

41 Inclusión social: un estudio de caso en Pakistán

Munazza Gillani, Mohammad Bilal Chaudhry

y Niazullah Khan

42 (Dis)capacidad en casa

Safak Pavay

44 El caso para una Conclusión

Brendan Joyce

Serie: Brasil

45 Brasil y el espíritu de Cartagena

Luiz Paulo Teles Ferreira Barreto

y Renato Zerbini Ribeiro Leão

46 Mejora de la integración de los refugiados: nuevas iniciativas en Brasil

Liliana Lyra Jubilut

47 Amnistía para los refugiados clandestinos en Brasil

Alex André Vargem

48 La integración local de los refugiados en Brasil

Julia Bertino Moreira y Rosana Baeninger

Artículos generales

50 La responsabilidad ante las poblaciones afectadas por desastres

Comité Directivo de Respuesta Humanitaria

52 ¿Retornar o quedarse?

John Giammatteo

54 Iniciativa RAISE Una respuesta a las necesidades de salud reproductiva de los desplazados internos

Shanon McNab e Isabella Atieno

56 Migración, movilidad y soluciones: una perspectiva en desarrollo

Katy Long y Jeff Crisp

58 La protección en los desastres naturales

Elizabeth Ferris

60 Bienvenido a Luxemburgo

Invitación a escribir para RMF

No es necesario que sea un/a escritor/a experimentado/a. Escribanos un correo electrónico con sus sugerencias, borradores o informes internos y trabajaremos con usted para darle forma a su artículo para su publicación.

Es frecuente que la experiencia obtenida sobre el terreno quede confinada a un informe interno que circula únicamente dentro de una oficina u organización, otras veces se difunde sólo a través de extensos artículos en costosas publicaciones académicas especializadas. RMF pretende rellenar el vacío entre la investigación y la práctica para que los estudios empíricos y basados en las experiencias reales lleguen a legisladores y

trabajadores sobre el terreno; para difundir y compartir al máximo las experiencias de campo, las lecciones aprendidas y los ejemplos de buenas prácticas. Pero para ello necesitamos su ayuda.

Animamos a la comunidad lectora a que nos envíen sus contribuciones por escrito sobre cualquier aspecto de las migraciones forzadas contemporáneas. Cada número de RMF se dedica a una temática concreta pero también reserva un importante espacio para otras materias sobre población refugiada, desplazada interna y apátridas.

Los materiales pueden remitirse en español, inglés, árabe o francés. Si desea ampliar información, visite <http://www.migracionesforzadas.org/escribiendo.htm>

Una visión compartida

Shuaib Chalklen

Asumí mi cargo como Relator Especial sobre Discapacidad en las Naciones Unidas en una época en que teníamos una gran oportunidad de promover un cambio sostenible en las condiciones de todas las personas con discapacidad, prestando especial atención a África y otras regiones del mundo en vías de desarrollo.

Tenemos la suerte de contar con 77 países que han ratificado la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y con un gran número que han empleado las Normas Uniformes sobre la Igualdad de Oportunidades de la Personas con Discapacidad (adoptado en 1993) como una herramienta para desarrollar políticas nacionales, aunque la implementación de dichas políticas sigue siendo un reto. Cada vez más gobiernos, legisladores y miembros de la sociedad civil que no pertenecen al colectivo de personas con discapacidad, están empezando a trabajar con organizaciones orientadas a dicho colectivo, creando así una base más amplia que aboga por los derechos de las personas con discapacidad en la sociedad y por el desarrollo en todo el mundo.

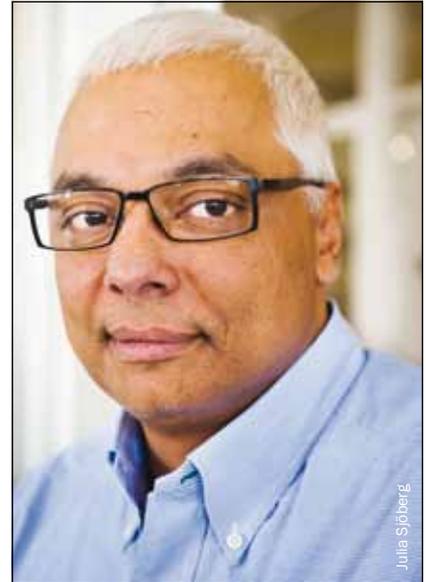
Aunque se han hecho muchos progresos mediante la adopción de la Convención y han aumentado los esfuerzos por promover los Objetivos de Desarrollo del Milenio que engloban a las personas con

discapacidad, éstas –al menos el 10% de la población mundial– siguen estando entre los ciudadanos del mundo más pobres. Y las actuales inquietudes competitivas políticas, sociales y económicas hacen que las necesidades de las personas con discapacidad resulten más apremiantes.

Luego están las personas con discapacidad que se encuentran en zonas de conflicto y desplazamiento y en otras posiciones de gran riesgo. El trágico y devastador terremoto de Haití nos recuerda la situación de este colectivo en las circunstancias actuales y la urgencia con la que necesitan comida y refugio.

Los anteriores relatores especiales, Bengt Lindqvist y Sheikha Hissa Al-Thani, observaron que existía una falta de implementación de políticas sobre discapacidad en todos los países del mundo. Yo pretendo centrarme en la obstrucción de la implementación de programas y políticas especiales centrados en la discapacidad. Uno de los medios para favorecer dicha implementación es compartir información y a través de la cooperación técnica.

Mi aspiración es la igualdad de oportunidades y la plena participación de las personas con discapacidad en la sociedad y el desarrollo basado en la cooperación internacional.



Pretendo reunir a los colectivos de personas con discapacidad, a los gobiernos, a los organismos de las Naciones Unidas y a la sociedad civil para convertir esta aspiración en acciones concretas a fin de producir un verdadero cambio para las personas con discapacidad en el mundo real.

Este número de la Revista Migraciones Forzadas es una contribución muy grata a este trabajo para reunir a las diferentes comunidades, compartir información, favorecer la cooperación y promover esta aspiración.

Shuaib Chalklen (shac@iafrica.com) es Relator Especial sobre Discapacidad en la Comisión de Desarrollo Social.

La discapacidad en el desplazamiento

Aleema Shivji

Las personas con discapacidad se enfrentan a muchas dificultades adicionales antes, durante y después del desplazamiento, pero proporcionar una adecuada asistencia y protección para todos es factible.

Invisibles en el mejor de los casos, las personas con discapacidad se encuentran entre las más abandonadas durante la huida, los desplazamientos y el retorno a sus hogares. A causa de las barreras físicas o comunicativas, las actitudes negativas u otras trabas, las personas con discapacidad se enfrentan a muchos obstáculos para acceder a la asistencia y protección. También pueden encontrarse con un aumento de su discapacidad durante el desplazamiento por culpa de los cambios en su entorno o por la carencia de servicios y cuidados apropiados. Además, se les suele considerar

receptores pasivos de ayuda más que participantes activos con ideas, destrezas y experiencias que compartir.

Resulta habitual escuchar cómo los proveedores de ayuda manifiestan sus puntos de vista en esta línea: “¿Cómo podemos prestar especial atención a las personas con discapacidad en situaciones de desplazamiento? Ya tenemos demasiadas cosas en qué pensar cuando distribuimos la ayuda y no tenemos experiencia para tratar con estas personas. Además, no hay tantas entre las poblaciones desplazadas. En cualquier caso nuestros

programas no son discriminatorios; todo el mundo puede acceder a ellos”.

Según las estimaciones de la Organización Mundial de la Salud, las personas con discapacidad constituyen entre el 7% y 10% de la población mundial. Se puede extrapolar, por tanto, que hay de 2,9 a 4,2 millones¹ de personas con discapacidad entre los 42 millones de desplazados, con lo que se desbarata la creencia de que son pocas entre este colectivo. En los contextos en que se hubiesen podido producir lesiones (conflictos, terremotos, etc.) esta cifra sería mucho mayor a causa de las lesiones que provocan discapacidad temporal o permanente. Al no tener en cuenta a estas personas con necesidades

específicas, los actores humanitarios – tanto las agencias especializadas como las de tipo generalista– están fracasando en su intento de alcanzar su objetivo común de llegar hasta los miembros de la población más vulnerables.

Aunque es necesario que algunos servicios los proporcionen agencias especializadas, la mayoría de las acciones pueden ser implementadas por todos los actores humanitarios. Por desgracia, a pesar de que se ha incrementado la predisposición por parte de las agencias de tipo generalista a incluir las cuestiones de discapacidad en sus mecanismos de respuesta, muchos actores siguen teniendo la sensación de que no tienen la “pericia” para llevar este entusiasmo a la práctica. Por tanto, las organizaciones especializadas desempeñan una función adicional muy importante en la defensa de los derechos, la formación y la concienciación para ayudar a los actores de tipo generalista a garantizar una mejor inclusión de las personas con discapacidad en sus programas antes, durante y después del desplazamiento.

La huida

Los retos adicionales para las personas con discapacidad suelen comenzar durante la huida. En medio del caos del desplazamiento a algunos se les deja atrás porque necesitan ayuda para moverse y nadie se detiene a ayudarles; o porque no pueden pedir ayuda debido a que sufren deficiencias del habla. Por ejemplo, durante el reciente conflicto en Sri Lanka, una mujer con tres hijos que no podían caminar fue incapaz de huir para ponerse a salvo porque no podía llevar ella sola a los tres niños. Como no tenía otra alternativa, cavó un hoyo cerca de su casa y se escondió dentro con sus hijos con la esperanza de que no les encontraran.

Los problemas de vista, oído o comprensión pueden impedir que algunas personas con discapacidad adviertan las primeras señales de alarma y puedan quedarse desorientadas y separarse de sus familias durante la huida. Separarse de su cuidador o perderlo puede tener graves consecuencias para una persona con discapacidad, especialmente si ésta dependía de él para actividades vitales como comer, desplazarse o hacer sus necesidades. Cuando las familias sufren desplazamientos suelen tener que tomar decisiones precipitadas sobre lo que deben llevarse. Dejan atrás normalmente los dispositivos de ayudas, como sillas de ruedas, lo que provoca que hasta las tareas más sencillas, como llegar hasta las letrinas, sean más difíciles durante

el desplazamiento para las personas con discapacidad. En situaciones de conflicto las personas con discapacidad pueden ser sometidas a interrogatorios y a veces detenidas en los controles de carretera al ser confundidas con excombatientes (por ejemplo, hombres con amputaciones) o por culpa de las barreras comunicativas (en el caso de personas con deficiencias auditivas o intelectuales).

Ejemplos de soluciones:

- En zonas donde los desplazamientos son recurrentes, identificar y hacer una lista de las personas con discapacidad y de cualquier tipo de necesidad especial que tengan.²
- Después de la huida, dar prioridad a las personas con discapacidad en los esfuerzos de reunificación, en especial a aquellas que dependen de sus cuidadores.

El desplazamiento

Los servicios e infraestructuras en zonas de desplazamiento son, por lo general, de naturaleza temporal e instalación rápida y no suelen tener en cuenta las necesidades especiales. El problema empieza en las fases de evaluación y planificación. Las evaluaciones rápidas no suelen estar enfocadas a personas con discapacidad o incluir preguntas sobre discapacidad. Aunque no sería realista esperar que se pudiera recoger información detallada durante una evaluación rápida de las necesidades, la información básica como el grado de acceso a los servicios, los problemas específicos y las necesidades prioritarias, resulta crucial para diseñar respuestas apropiadas. También existe una carencia mayúscula de datos sobre las personas con discapacidad entre la población desplazada. Esto podría deberse a diversas razones, entre ellas la ausencia de datos desglosados durante el proceso de inscripción en el registro y la falta de orientación de los equipos encargados del registro en la identificación básica de la discapacidad. Esta ausencia de datos apoya la creencia de que son pocas las personas con discapacidad entre las poblaciones desplazadas, lo que contribuye a su exclusión de los servicios de ayuda.³

Ejemplos de soluciones:

- Asegurarse de que se incluyen preguntas sencillas sobre la discapacidad en las evaluaciones rápidas, involucrar a personas con discapacidad en los equipos de evaluación y dirigirse a este colectivo de personas durante las entrevistas a domicilio, los debates de coordinación u otras actividades evaluativas.



Mujer con discapacidad visual empleando una barandilla de orientación en un asentamiento temporal (Bangladesh).

- Recopilar datos en los ejercicios de registro sobre el número de personas con discapacidad y el tipo de la misma, además de su edad y género. Puede ser de ayuda designar a voluntarios locales que busquen activamente a personas con discapacidad.

Refugio, agua, saneamiento y otras infraestructuras

Es muy frecuente que las instalaciones de saneamiento y agua, los refugios y otras infraestructuras, todas ellas de carácter temporal (centros de salud y escuelas, oficinas de campo, etc.) no sean accesibles para las personas con discapacidad. Los pozos de desagüe al descubierto, las cuerdas de las tiendas de campaña, las superficies desniveladas, los escalones o las puertas estrechas pueden suponer importantes restricciones a la movilidad de las personas con algún tipo de deficiencia visual o física. Las largas distancias entre los puntos de acceso al agua, letrinas, servicios del campo y refugios temporales pueden presentar problemas adicionales. El diseño de los puntos de acceso al agua, de las zonas de baño y de las letrinas también puede inhibir a algunas personas con discapacidad de utilizarlos, ya que podrían ser incapaces de adoptar la tradicional postura en cuclillas. Una superficie resbaladiza puede ser peligrosa para alguien con visión o equilibrio limitados o la bomba del agua podría carecer de un mango lo suficientemente largo para quien no puede bombear el agua de pie.

Ejemplos de soluciones:

- Construir infraestructuras temporales mediante el empleo de los principios básicos de accesibilidad de manera que al menos un 10% de las instalaciones de agua y saneamiento sean totalmente accesibles. Involucrar a personas con discapacidad en la fase de diseño.

- Alojjar a las personas con discapacidad y a sus familias cerca de los servicios y de las instalaciones básicas.

Salud, alimentos, nutrición y distribución

Los desplazamientos suelen interrumpir la provisión de servicios sanitarios esenciales para las personas con discapacidad, como la medicación para enfermedades crónicas, servicios de rehabilitación o el acceso a artículos sanitarios específicos como catéteres, necesarios para sobrevivir. Además la interrupción de los servicios de salud puede provocar que una lesión, una enfermedad o un problema de nacimiento acabe convirtiéndose en una discapacidad permanente. Algunas personas con discapacidad no reciben a veces suficientes nutrientes de las raciones de comida estándar, otras no pueden masticar los alimentos sólidos, mientras que algunas simplemente son incapaces de utilizar los utensilios normales de cocina.

Además, la distribución masiva de planes suele excluir efectivamente a las personas con discapacidad. Las personas con deficiencia auditiva, visual o intelectual podrían no entender la información sobre la distribución de zonas y horarios; los puntos de distribución a veces están lejos o no son accesibles; y las personas muy débiles no pueden aguantar de pie durante largas colas o transportar ellas mismas las raciones de comida o los artículos de ayuda. Algunos pueden necesitar además artículos adicionales para la supervivencia básica y para la dignidad como mantas, camas y colchones extra, o artículos de higiene complementarios.

Ejemplos de soluciones:

- Asegurar el acceso a los servicios de salud esenciales como tratamientos para enfermedades crónicas y la provisión de artículos básicos específicos como los catéteres.
- Proporcionar servicios de rehabilitación como parte de los servicios de salud básicos, en especial cuando se han producido muchas lesiones.
- Distribuir artículos básicos adicionales para las personas con discapacidad como alimentos energéticos, artículos adaptados como cucharas y pajitas, artículos de higiene, colchones y camas.
- Adaptar los sistemas de distribución para incorporar colas separadas, puntos de distribución más cercanos a la población afectada, ayuda para llevar o transportar los artículos recibidos, paquetes más pequeños, etc.

Protección, difusión de la información y psicosocial

Las personas con discapacidad son extremadamente vulnerables a las violaciones de su protección, desde los abusos físicos, sexuales y emocionales, a la falta de acceso a los sistemas de justicia y a la documentación. Los niños con discapacidad son de tres a cuatro veces más propensos a sufrir abusos físicos o emocionales.⁴ La exclusión y las violaciones pueden ser causadas por numerosas razones, entre ellas las barreras comunicativas que les impiden el acceso a los mecanismos de reclamación, por la incapacidad de huir o de pedir ayuda, por la incapacidad de entender mensajes importantes o simplemente por no haber sido incluidos en los sistemas de protección que, por lo general, se centran en las mujeres y los niños. Durante los desplazamientos que tuvieron lugar recientemente en Pakistán, por ejemplo, un varón de 21 años con discapacidad intelectual se escapó de un campo de desplazados a través de un agujero en la valla, fue atropellado por un coche y le encontraron cuatro días más tarde vagando por la calle herido. Al ser un adulto varón no encajaba en ninguna de las categorías de “alto riesgo” para su protección.

Los riesgos de seguridad como la carencia de una iluminación apropiada y las largas distancias hasta instalaciones básicas como las letrinas causan problemas adicionales a las personas con movilidad limitada o con una capacidad visual o para pedir ayuda reducidas. La información básica sobre los esfuerzos de ayuda (sistemas de protección, distribución, mecanismos de resolución de problemas, mensajes sobre salud, etc.) se pierde a menudo porque las personas con discapacidad no pueden oír los mensajes retransmitidos, ver los carteles ni los folletos, o comprender un lenguaje complicado.

Las personas con discapacidad -en especial las que normalmente dependen de sus cuidadores o de un entorno estable- se enfrentan a importantes niveles de ansiedad psicosocial en los contextos de desplazamiento al perder el apoyo social, sumado al aumento de la dependencia debido a los cambios en su entorno físico. Las personas con nuevas lesiones pueden tener dificultades para adaptarse a su nueva discapacidad y los cuidadores también suelen padecer un gran nivel de ansiedad.

Ejemplos de soluciones:

- Dirigirse a hombres y mujeres de cualquier edad con discapacidad a la

hora de enfocar todas las iniciativas de control de la protección.

- Asistir a las personas con discapacidad que tengan dificultades para comunicarse para completar los formularios importantes y ayudar a todas las personas con discapacidad a rehacer la documentación perdida y en el acceso a los sistemas de justicia y otros.
- Ofrecer toda la información en un lenguaje sencillo y utilizar al menos dos medios de comunicación (uno oral y otro escrito); asegurarse también de que llega a las personas que no pueden salir de su refugio u hogar temporal.
- Incluir a las personas con discapacidad, personas con lesiones y cuidadores en iniciativas de carácter psicosocial. Adaptar las intervenciones a los miembros del grupo.

Educación y empleo

Los obstáculos que impiden a las personas con discapacidad el acceso a la educación y a las oportunidades de empleo en contextos estables aumenta en las situaciones de desplazamiento. Las escuelas temporales no siempre son accesibles, los profesores carecen de los materiales o de la formación para incluir a niños con discapacidad y no se dispone de materiales o equipamiento adecuados. Algunos no pueden participar en los programas de trabajo por dinero (o alimentos) a causa de la creencia de que las personas con discapacidad no pueden participar en los planes laborales, por la misma naturaleza del trabajo o la falta de flexibilidad en las tareas a realizar, y por tanto pueden perder oportunidades de generar ingresos. Las personas con discapacidad generalmente encuentran mayores dificultades para reponer las herramientas de trabajo perdidas o estropeadas durante el desplazamiento o para acceder a la oferta de formación profesional por alguna de las razones mencionadas.

Ejemplos de soluciones:

- Garantizar que las escuelas temporales (y los espacios infantiles) sean inclusivos para los niños con discapacidad (a través de la accesibilidad, la concienciación del personal y un equipamiento y materiales apropiados).
- Incluir a las personas con discapacidad en los programas de trabajo por dinero o comida y en otros programas de recuperación laboral u ofrecerles alternativas adecuadas.

El retorno

Los retos para las personas con discapacidad no acaban cuando se inicia el retorno a su hogar. La información durante el proceso de retorno no suele presentarse con la suficiente claridad y a través de medios que todo el mundo pueda entender. Los servicios de transporte no tienen en cuenta las necesidades de determinadas personas (p.ej. utilizan grandes camiones a los que cuesta subir) y suelen dejarles en medio de lugares desiertos, lo que hace que para algunos sea difícil llegar a sus casas. La gente se encuentra a menudo con que vuelve a un entorno que va a ser más hostil que su hogar provisional. Para las personas con discapacidad, especialmente para las que han recibido los servicios adecuados desde el primer momento en que se desplazaron, este hecho puede constituir un importante elemento disuasorio para el reasentamiento, como se ha visto durante el retorno de los refugiados de Kenia al sur de Sudán durante los últimos años.

Ejemplos de soluciones:

- Incluir a las personas con discapacidad en la fase de planificación para garantizar que el proceso de retorno se ha adaptado apropiadamente.

- Concertar un medio de transporte adaptado para quienes lo necesiten y organizar asistencia y transporte hacia el lugar de origen específico, incluida ayuda para llevar los víveres y artículos personales.
- Proporcionar información y referencias adecuadas respecto a los servicios disponibles en el lugar de retorno.

Un paso adelante...

A pesar de los importantes avances hacia una mejor inclusión de las personas con discapacidad en los contextos de desplazamiento, todavía queda mucho trabajo por hacer. Handicap Internacional y otros interesados directos⁵ han intentado influir para que el Comité Ejecutivo del ACNUR redactase una Conclusión sobre la Discapacidad.⁶ Esta Conclusión -que adoptarán los Estados miembros en 2010- ayudará a promover la implementación de la reciente Convención de la ONU sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad en las situaciones humanitarias, en especial en los contextos de refugio y desplazamiento. Ésta aportará unas directrices prácticas para todos los actores que compartirán la responsabilidad de incluir totalmente a las personas

con discapacidad en los programas de asistencia y en las iniciativas de búsqueda de soluciones duraderas.

Aleema Shivji (aleema.shivji@gmail.com) es miembro del Equipo de Respuesta Rápida de Handicap International, con sede en Lyon (Francia), que se despliega regularmente en casos de desastre natural y emergencias por conflictos (<http://www.handicap-international.org>).

1. ACNUR (Junio de 2009), *Tendencias Globales 2008*, <http://www.unhcr.org/4a375c426.html>

2. Si desea ampliar información sobre éstas y otras soluciones, contacte con Handicap International (erd_support@handicap-international.org) o consulte *La discapacidad entre refugiados y población afectada por los conflictos (Disabilities Among Refugees and Conflict-affected Populations)* del Comité de Mujeres Refugiadas, junio de 2008, <http://www.womenscommission.org>

3. Véase el artículo de Simmonds en pág. 10.

4. Nordstrom, K. Unión Mundial de Ciegos (2004). *Educación de calidad para las personas con discapacidad (Quality Education for Persons with Disabilities)*. <http://tinyurl.com/Nordstrom2004>

5. CBM, la Organización Mundial de las Personas con Discapacidad, el Foro de la Alianza Internacional de la Discapacidad, Handicap International, el Consorcio Internacional sobre Discapacidad y Desarrollo (IDDC, por sus siglas en inglés), el Centro de Discapacidad y Desarrollo Inclusivo Leonard Cheshire, Motivation, la Comisión de Mujeres Refugiadas y World Vision, con el apoyo de la Oficina cuáquera ante las Naciones Unidas.

6. Véase el artículo de Joyce en pág. 44.

Segunda Década Africana de las Personas con Discapacidad

Aïda Sarr y Kudakwashe Dube

Entre 1999 y 2009 tuvo lugar la primera Década Africana de las Personas con Discapacidad, establecida por la Unión Africana para fomentar la plena participación, la igualdad y la motivación de las personas con discapacidad en África. Durante la primera Década, la Secretaría priorizaba la formación de asociaciones sociales, así como la asistencia a los grupos más vulnerables -como personas con discapacidad intelectual, sordociegas y albinas- para que se las escuchara y el lanzamiento de la Campaña Africana sobre Discapacidad y VIH/SIDA con el objetivo de integrar la discapacidad en los servicios y programas de respuesta al SIDA.

La Secretaría aboga también por la ratificación y la implementación de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD) de la ONU y por el seguimiento de los diferentes protocolos relativos a los derechos de las personas con discapacidad en África.

La Década se ha ampliado ahora desde 2010 hasta 2019: la Segunda Década Africana. La Secretaría forma parte del amplio movimiento contra

los conflictos y en la actualidad coopera con la Unión Africana en cuestiones relacionadas con la discapacidad, la paz, la seguridad y la desafortunada situación de las personas discapacitadas en los países que salen de situaciones de guerra. Un aspecto importante de este trabajo es la lucha por la implementación de políticas relativas a la discapacidad por parte de las agencias implicadas en la gestión de desastres, refugiados y otras personas desplazadas, entre las que se encuentran políticas y estrategias para la repatriación y el reasentamiento. Por ejemplo, cuando los campos de Gulu (Uganda) fueron desmantelados en 2009, las personas con discapacidad fueron abandonadas en el campo con pocos servicios de ayuda. Su desafortunada situación fue tratada tras las protestas y la intervención de la comunidad internacional.

Imágenes y palabras

Las imágenes y palabras empleadas por los medios pueden crear una visión positiva de las personas con discapacidad o un cruel retrato que refuerce los mitos comunes que conducen a la discriminación. La Secretaría ha dirigido talleres

de formación para periodistas y ha facilitado la creación de una red de periodistas africanos que promuevan los derechos de las personas con discapacidad. Al menos 200 periodistas han recibido esta formación y en la actualidad dirigen columnas en diversos medios de comunicación africanos donde se trata la discapacidad.

La Secretaría ha creado directrices para periodistas, así como otros recursos de formación como un manual de defensa de los derechos e intereses, un manual de evaluación y un manual de recursos para la movilización y la búsqueda de financiación para organizaciones de personas con discapacidad. Estos materiales se encuentran disponibles (en inglés) en: <http://www.africandecade.org/trainingmaterials>

Aïda Sarr (aidasarr64@hotmail.com) es directora de programas en la Oficina Regional para África Occidental, Central y del Norte en Dakar, Senegal, y Kudakwashe Dube (akdube@africandecade.co.za) es presidente de la Secretaría de la Década Africana de las Personas con Discapacidad (www.africandecade.org.za).

La discapacidad entre poblaciones refugiadas y afectadas por conflictos

Rachael Reilly

La Comisión de Mujeres Refugiadas lanzó en el año 2007 un importante proyecto de investigación para evaluar la situación de las personas con discapacidad entre las poblaciones desplazadas o afectadas por conflictos.

Las personas que viven con discapacidad a veces son dejadas atrás o no sobreviven al viaje; no suelen ser identificadas ni se las cuenta en los procesos de registro o recogida de datos; son excluidas o no pueden acceder a los principales programas de ayuda y nos olvidamos

de ellas cuando se crean servicios específicos. Suelen estar más expuestas a riesgos de protección, incluida la violencia física y sexual, a la explotación, al acoso y a la discriminación. La pérdida de familiares o cuidadores durante el desplazamiento puede dejar

a estas personas con discapacidad más aisladas y vulnerables de lo que ya eran en sus comunidades de origen. A la vez, rara vez se reconoce su potencial para contribuir y participar. Los refugiados y desplazados con discapacidad se encuentran entre las personas desplazadas más ocultas, excluidas y desatendidas.

Algunas personas refugiadas y desplazadas han vivido desde siempre con una discapacidad; otras, la adquirieron durante el conflicto o el desastre natural que les obligó a huir. La interrupción de los servicios sociales y sanitarios durante los conflictos o tras un desastre natural pueden privar a la población local -especialmente a los niños- de los servicios médicos preventivos y curativos, convirtiendo en permanentes deficiencias que de otra manera podrían haberse evitado.

La Comisión de Mujeres Refugiadas estaba especialmente preocupada por las mujeres, los niños y los ancianos desplazados que se enfrentan a la discriminación basada en múltiples factores de género, edad y estatus social, así como en su condición de personas con discapacidad. Las mujeres con discapacidad suelen estar expuestas a la violencia sexual, a la violencia doméstica, a la explotación y al descuido. Están excluidas de la educación y no se les ofrece ayuda para el completo desarrollo de sus capacidades. En el campo de refugiados de Dadaab, en Kenia, a los niños somalíes con discapacidad se les solía atar y se les apedreaba, o sufrían abusos verbales por parte de otras personas de la comunidad.

Suele culparse a las madres de la discapacidad de sus hijos y pueden sufrir abusos sexuales o maltrato físico por parte de sus maridos o de otros miembros de la familia, además de ser acosadas, estigmatizadas y abandonadas a raíz de ello. Los ancianos con discapacidad pueden sufrir el abandono o el descuido por parte de sus familiares que ya no pueden seguir cuidándoles. Se enfrentan a la marginación extrema y a la vulnerabilidad; en muchos casos no pueden acceder a los cuidados sanitarios básicos, a la alimentación y al refugio que necesitan para sobrevivir.



La Comisión de Mujeres Refugiadas trazó un mapa de los servicios que existen para las personas desplazadas con discapacidad en cinco países, donde detectaron los vacíos y los ejemplos de buenas prácticas; también realizaron recomendaciones concretas sobre cómo mejorar los servicios, la protección y el grado de participación de esta población abandonada. Los estudios de campo fueron llevados a cabo por proveedores de servicios de ONG locales y por organizaciones de personas con discapacidad en los campos de refugiados butaneses en Nepal, en los campos de refugiados birmanos en Tailandia, en los campos de refugiados somalíes en Yemen, entre los refugiados urbanos iraquíes en Jordania y los refugiados urbanos colombianos en Ecuador. La información adicional provenía del campo de refugiados de Dadaab para somalíes en Kenia y de los campos de desplazados internos de Sudán y Sri Lanka.

Hallazgos fundamentales

Recopilación de datos:

En todos los países de estudio se carecía de datos fiables y consistentes acerca de la cifra de personas desplazadas con discapacidad y de su perfil. Este problema resultaba especialmente agudo en las zonas urbanas, donde los datos sobre el número de refugiados resultaban generalmente insuficientes y había poca o ninguna información sobre el número de refugiados con discapacidad. La inconsistencia de la terminología y la metodología empleadas en la recopilación de datos, las diferencias culturales en las definiciones y conceptos de discapacidad y la falta de formación o concienciación sobre cuestiones de discapacidad entre el personal encargado de recopilar los datos influyeron en el grado de precisión de los mismos. Unos datos inapropiados o poco fiables implican que las personas con discapacidad a menudo no habían sido identificadas y, como consecuencia, no se disponía de los servicios adecuados.

Infraestructura física:

Un problema adicional en todos los países de estudio era que el trazado físico y la infraestructura de los campos impedía el acceso a las instalaciones y servicios por parte de las personas con discapacidad, incluyendo las escuelas, clínicas, letrinas, puntos de acceso al agua, zonas de baño y puntos de distribución de alimentos. Las dificultades para el acceso físico y el pobre diseño de los edificios en los campos, incluidos los refugios, afectaban a todos los aspectos de la vida diaria e incrementaban el grado de marginación de las personas con discapacidad. Este caso se daba en especial en las zonas

urbanas. En Jordania, los investigadores descubrieron que los refugiados iraquíes con discapacidad rara vez salían de casa. También encontraron algunos ejemplos positivos de adaptaciones para mejorar el acceso físico; en el campo de refugiados de Dadaab, por ejemplo, las sillas de ruedas habían sido diseñadas con ruedas especiales para el terreno arenoso.

El acceso a los servicios principales y especializados:

Además de la falta de acceso físico, el estudio también halló que los servicios principales eran inapropiados o no eran aptos para satisfacer las necesidades especiales de las personas con discapacidad. Los sistemas de distribución de alimentos eran inaccesibles para las personas con discapacidad en varios países y no había raciones de víveres adicionales o especiales. Las madres de Nepal y Yemen, por ejemplo, declararon que no podían conseguir alimentos especialmente formulados para niños con parálisis cerebral y paladar hendido. Los refugiados de Yemen comentaron que se engañaba a las personas con deficiencia visual durante la distribución de alimentos o se les robaban sus raciones. Por otro lado, el Programa Mundial de Alimentos en Dadaab daba prioridad a los refugiados con discapacidad durante la distribución de alimentos para que no tuviesen que esperar en largas colas y se había movilizado a los miembros de la comunidad para que les recogieran raciones de víveres.

Todos los estudios de campo destacaron la carencia de servicios sanitarios especializados, de ayuda psicosocial y de servicios de asesoramiento para personas con discapacidad. No había especialistas médicos, ni se ofrecían terapias especializadas, se carecía de medicinas específicas y generalmente no se les remitía a servicios externos. Las clínicas de salud solían ser físicamente inaccesibles para las personas con discapacidad, a las que no se les daba tratamiento prioritario y tenían que aguardar en largas colas. Los que padecían deficiencias visuales o auditivas solían encontrar problemas para comunicarse. En algunos países como Tailandia se disponía de programas protésicos y de rehabilitación física bien establecidos, mientras que en otros como Yemen no existían tales servicios. Algunos ejemplos positivos del alcance comunitario de los problemas de salud para personas con discapacidad se encontraron en los campos de refugiados de butaneses y para los ancianos con discapacidad en los campos de desplazados internos de Darfur.

Educación y formación:

Un hallazgo más positivo de la investigación fue la disponibilidad de educación inclusiva para niños con discapacidad. En todos los países de estudio los niños con discapacidad asistían a la escuela y en algunos países las tasas de asistencia de los niños con necesidades de aprendizaje especiales eran altas. En los campos de refugiados de Nepal y de Tailandia se disponía de programas de intervención infantil muy exitosos para identificar a los niños con discapacidad y ayudarles a integrarse en las escuelas. Se proporcionaba apoyo en el aula a los niños refugiados con necesidades especiales de aprendizaje y se disponía de formación continua para profesores de apoyo a estas necesidades, así como de profesorado general que ayudaba a apoyar la educación inclusiva. Se desarrolló ayudas para la enseñanza y planes de estudio apropiados y a los niños con discapacidad se les proporcionaban más apoyos para la movilidad y accesorios (como libros de texto en braille, calculadoras con voz y grandes carteles impresos) para reforzar su aprendizaje.

En general, el estudio halló que la educación inclusiva podría ser un buen punto de entrada para las personas con discapacidad a fin de acceder a otros servicios. Mediante programas de intervención infantil temprana, por ejemplo, los niños refugiados con discapacidad podrían ser remitidos a servicios de salud apropiados para ellos y los grupos de apoyo parental constituían un buen punto de partida para ofrecer apoyo psicosocial a los padres de niños con discapacidad.

En otros lugares a los niños con discapacidad ni se les impedía de manera activa asistir a la escuela, ni se les animaba activamente a hacerlo. Las tasas de asistencia eran bajas y las de marginación altas. Se carecía de personal de apoyo a las necesidades especiales o de formación para el profesorado general y de material didáctico de apoyo, de planes de estudio flexibles y de ayudas técnicas didácticas, así como las instalaciones de las escuelas eran físicamente inaccesibles. En Yemen, por ejemplo, los niños con deficiencias visuales o auditivas no disponían de gafas o audífonos, lo que dificultaba su permanencia en la escuela.

Hubo algunos ejemplos exitosos de programas de formación profesional y capacitación que ayudaron a los refugiados con discapacidad a adquirir destrezas útiles y encontrar empleo. Los refugiados butaneses de Nepal pusieron pequeñas tiendas de ultramarinos, barberías y negocios

del sector textil tras participar en los programas de capacitación profesional. En otros lugares, los esquemas de los programas de formación profesional no fueron adaptados para las personas con discapacidad o fueron excluidas a propósito. En casi todos los casos las personas con discapacidad se enfrentaban a grandes barreras legales, sociales y de actitud para encontrar un empleo a causa de su discapacidad, sumada a su estatus de refugiado y extranjero.

Participación:

Casi todas las personas con discapacidad entrevistadas durante el estudio de campo declararon que les gustaría estar más implicadas en los asuntos de la comunidad, en la gestión del campo, en la planificación de programas y en los procesos de toma de decisiones. Pero estas personas tenían pocas posibilidades de participar de manera oficial en estas actividades. Se dieron algunos ejemplos positivos de refugiados y desplazados con discapacidad que crearon sus propias organizaciones y grupos de autoayuda, por ejemplo en los campos de Tailandia y Nepal, así como algunas iniciativas positivas que sirvieron para incrementar el grado de concienciación de la comunidad.

La Comisión de Mujeres Refugiadas descubrió que había poco contacto en general entre las personas con discapacidad y las organizaciones locales

de discapacidad. Uno de los resultados positivos del estudio fue la creación de lazos entre las organizaciones locales de discapacidad y las comunidades de refugiados en varios países. En Jordania, la implicación de los ciudadanos jordanos con discapacidad de una organización local como investigadores en el proyecto, les expuso a los retos a los que se enfrentan los refugiados iraquíes lo cual les condujo a incluir a iraquíes en algunos de sus proyectos.

Apoyar las prácticas e influir en las políticas

La Comisión de Mujeres Refugiadas publicó en junio de 2008 un amplio informe donde destacaban los hallazgos realizados en su estudio de campo, así como un kit de recursos sobre cómo trabajar con las personas con discapacidad y promover su inclusión¹ para los trabajadores sobre el terreno de la ONU y las ONG. Este kit de recursos incluye consejos prácticos acerca de cómo hacer que los campos de refugiados sean más accesibles para las personas con discapacidad y cómo promover su acceso pleno y en igualdad de condiciones a los principales servicios e instalaciones.

Desde 2008 la Comisión de Mujeres Refugiadas trabaja para influir en la política y en las prácticas, a fin de promover los derechos de las personas con discapacidad mediante prácticas tales como compilar un documento orientativo

de ayuda para las organizaciones que operaron en Haití tras el terremoto de enero de 2010.² Las directrices fueron enviadas a través de la organización humanitaria InterAction a todos sus miembros que se encontraban trabajando en Haití, así como a sus grupos de trabajo de Protección y Asistencia Humanitaria. También se les envió a los clusters de Protección y Educación de Haití y se publicaron en la página web de coordinación en Haití One Response. La Comisión de Mujeres Refugiadas planea continuar con este cometido a través de talleres de formación para los proveedores de servicios en Haití, un modelo que la organización espera reproducir en otros países piloto. A nivel político, la Comisión de Mujeres Refugiadas ha participado de manera activa en una coalición con distintas ONG que abogaban por una Conclusión sobre la discapacidad por parte del Comité Ejecutivo de ACNUR, cuya adopción está prevista en 2010.

Rachael Reilly (rachreill@yahoo.com) es consultora de la Comisión de Mujeres Refugiadas y es la autora del informe sobre la discapacidad.

1. *La discapacidad entre los refugiados y las poblaciones afectadas por conflictos y el Kit de recursos para trabajadores en el terreno (Disabilities Among Refugees and Conflict-Affected Populations and Resource Kit for Fieldworkers)* están disponibles (en inglés) en: <http://www.womensrefugeecommission.org/programs/disabilities>
2. <http://tinyurl.com/HaitiGuidance>

Tratar el problema de los datos

Kathleen B Simmons

La comunidad de ayuda humanitaria necesita recopilar datos específicos sobre la discapacidad en las evaluaciones rápidas de las necesidades, los procesos de registro, el acceso al conocimiento local y los seguimientos de la discapacidad.

La literatura actual sugiere que las ONG y agencias de la ONU más grandes, que proporcionan el grueso de los servicios de ayuda, no suelen recopilar o conocer los datos sobre la discapacidad entre las comunidades refugiadas y desplazadas.¹ Los procedimientos estándar, como las evaluaciones rápidas y los registros, no suelen incluir la recopilación de información específica para las circunstancias, necesidades y presencia tanto de los refugiados, como de los desplazados internos con discapacidad. En los casos de conflicto armado o desastre natural, esta situación de 'invisibilidad' puede resultar fatal.²

El informe de 2008 de la Comisión de Mujeres Refugiadas sobre La discapacidad

entre refugiados y sectores de población afectados por conflictos³ observaba que identificar y recopilar datos sobre la cifra de personas con discapacidad, así como los tipos y causas de la discapacidad, resulta ser uno de los mayores retos en cuanto a gestión de datos en un contexto de desplazamiento. Tratar las necesidades específicas de las personas con discapacidad en un contexto de emergencia requiere que las agencias dispongan de herramientas adecuadas y formación para reconocer y registrar los diversos tipos de discapacidad. Aunque el Manual del Proyecto Esfera reconoce que las personas con discapacidad están cayendo en la categoría de 'grupos vulnerables' 'personas a la que se debería considerar en todas las facetas

de la provisión de servicios junto a ancianos, niños y mujeres', el Manual no ofrece unas normas y requisitos específicos mínimos para estos 'grupos vulnerables'. Debido a la diversidad de la discapacidad, son necesarias pautas de servicio mínimas para orientar a las agencias a la hora de calificar y cuantificar su respuesta a los refugiados y desplazados con discapacidad con el fin de satisfacer sus derechos más básicos de protección, salud y dignidad.

Recopilación de datos

Los procesos de recopilación de datos para las intervenciones de emergencia y los programas de recuperación deben incluir:

- evaluaciones rápidas sobre las necesidades específicas de las personas con discapacidad
- procesos de registro inclusivos para las personas con discapacidad

- reunir información de las ONG locales y de los líderes de la comunidad, así como de los sistemas de salud y vigilancia locales y nacionales
- implementación de sistemas de seguimiento y control de la discapacidad.

Uno de los mayores retos para la recopilación de datos de este sector de la población desplazada es eliminar la idea errónea de que las personas con discapacidad requieren unos servicios tan complejos y específicos que las agencias deberían centrarse únicamente en ellos una vez acabada la fase de emergencia. Este concepto desvía la atención de la urgencia de recopilar datos durante los procesos estándar de recopilación de los mismos. Como consecuencia, los datos recopilados durante la fase de emergencia y empleados para desarrollar los servicios de supervivencia más importantes carecen de cualquier tipo de información específica relativa a la discapacidad. Esta negligencia involuntaria ignora las necesidades para la protección y la supervivencia de los refugiados y desplazados con discapacidad, así como de sus cuidadores. En la literatura y estudios de casos similares se observa una falta de herramientas estándar tanto en recopilación de datos, como en sistemas de control y seguimiento.

El desarrollo de una herramienta de evaluación rápida centrada en la discapacidad resulta esencial para garantizar que las intervenciones de emergencia sean inclusivas. La diversidad de los tipos de discapacidad exige una guía de referencia dirigida a quienes llevan a cabo las evaluaciones para incrementar su exactitud al registrar la categoría y gravedad de la discapacidad y para garantizar que la precisión de la evaluación mide las necesidades de cada persona con discapacidad. Un conjunto de definiciones e indicadores aceptados por todas las ONG y agencias de la ONU permitiría una coordinación más eficiente, además de compartir información, evaluar, comparar y analizar a través de las fuentes de datos y a lo largo del tiempo.⁴ La formación para que los encargados de recopilar los datos o los entrevistadores aprendan a detectar una discapacidad y a preguntarle sobre ella es esencial.

La herramienta de evaluación debería permitir a los encargados de recopilar datos registrar:

- todas las categorías de discapacidad (física, intelectual, sensorial) y todos los tipos de manifestación de una discapacidad dentro de cada categoría

- la categoría de la discapacidad
- discapacidad única, doble o múltiple
- criterios para identificar una discapacidad
- el nivel de gravedad de cada discapacidad (identificada)
- edad y género de la persona con discapacidad
- el número de personas con discapacidad por "hogar"
- el comienzo de la discapacidad (de nacimiento, tras el nacimiento y antes del desplazamiento, o consecuencia de una guerra o desastre natural, como consecuencia de la migración) y cualquier tipo de información anecdótica necesaria
- las necesidades específicas (transporte, dispositivos de ayuda, apoyo en la recogida de víveres, ayuda para el abastecimiento de agua, acceso a letrinas con diseño universal, refugio accesible, acceso a mediación, acceso a cuidados médicos especializados, etc.)
- la situación del cuidador (ninguno/temporal/permanente).

La herramienta de evaluación deberá incluir una sección de referencia con definiciones de todas las categorías y tipos de discapacidad, así como los criterios de gravedad para garantizar una recopilación de datos de calidad entre las organizaciones humanitarias.

Los procesos extraordinarios y en curso de registro de refugiados y desplazados constituyen procedimientos operativos importantes que deben perseguir la identificación de las personas con discapacidad dentro de la comunidad de desplazados. En los casos en que el estigma, la discriminación o la falta de movilidad haga de las personas con discapacidad una 'población difícil de alcanzar', las agencias tendrán que asociarse con líderes de la comunidad, con ONG locales y con ONG internacionales con presencia a largo plazo a fin de hacer más sencillos los procesos de registro y ayudar a los encargados de la respuesta de emergencia a identificar y registrar a las personas con discapacidad. El proceso de registro no sólo ofrecerá una estimación aproximada del número de desplazados con discapacidad, sino que también favorecerá su grado de visibilidad y, lo más importante, pondrá en contacto directo a refugiados y desplazados con discapacidad con

los servicios básicos (entre ellos, las cartillas de racionamiento de víveres, campañas de vacunación, iniciativas de protección, programas de primeros auxilios de carácter psicosocial, etc.). También es importante asegurarse de que las personas que adquieren algún tipo de discapacidad durante el desplazamiento reciban información y servicios necesarios para mantener sus vidas y sus empleos.

Como se ha mencionado, recopilar información de las ONG locales, líderes locales y miembros de la comunidad identificados como cuidadores de las personas con discapacidad es importante si las agencias desean entender en qué consiste ser una persona con discapacidad en una sociedad concreta y qué tipo de cuidados, oportunidades y protección –o la falta de ellos– existe en dicha sociedad. En las situaciones en que es más difícil llegar hasta las personas con discapacidad –o hasta las personas con tipos concretos de discapacidad–, aliarse con los líderes y las organizaciones locales resulta aún más necesario. Su conocimiento institucional especializado, sus recursos y la comprensión más profunda de las necesidades de las personas con discapacidad antes del desplazamiento, así como información sobre los tipos y la prevalencia de la discapacidad, resultan de gran importancia a la hora de planificar e implementar las medidas de intervención y los servicios. Las agencias internacionales deberían apoyar a estas organizaciones locales y evitar robarles el personal o crear servicios paralelos. En vez de ello, deberían establecer alianzas y ofrecerles ayuda. Esto incrementaría la capacidad local de reacción en un contexto de emergencia, mejoraría los servicios existentes y crearía un sistema de ayuda más sostenible y reforzado para las personas con discapacidad.

Las estadísticas sobre discapacidad del sistema de salud nacional o local o de los sistemas de vigilancia constituyen otra fuente de datos. Aunque la presencia y la capacidad de estos sistemas varía en gran medida, pueden resultar de gran utilidad para la recopilación de datos y para comprender el nivel de reconocimiento de las personas con discapacidad en los sistemas de gobierno locales y nacionales. Dado lo variable de la "capacidad" en los contextos de migración forzada, resulta esencial establecer un sistema coordinado que recopile de manera sistemática datos específicos sobre la discapacidad en el transcurso del desplazamiento. Los sistemas de control y seguimiento de la discapacidad, como la vigilancia de la discapacidad, constituyen métodos clave de recopilación de datos que deberían ser definidos, implementados y sensibles a

las funciones de recopilación continua y sistemática de datos relativos a la discapacidad, así como al análisis e interpretación de los mismos. Esa información podría emplearse para asesorar a los actores humanitarios sobre el camino más eficiente hacia la implementación y evaluación de acciones sobre la discapacidad.⁵

Conclusión

Mientras que la Comisión de Mujeres Refugiadas, World Vision y otras ONG, así como investigadores, han empezado recientemente a localizar e integrar las necesidades de los refugiados y los desplazados con discapacidad, organizaciones como Handicap International y HelpAge International han trabajado en este entorno, donde han proporcionado cuidados especializados y han creado un fondo de conocimientos institucionales, capacidades y herramientas de recopilación de datos. Su experiencia debería ser explotada para mejorar los procesos humanitarios de recopilación de datos, así como los de planificación e implementación de programas. Y lo que es más importante: las agencias deben asumir la responsabilidad de incluir a los refugiados y desplazados con discapacidad en los procesos de evaluación inmediata de las necesidades y de registro, proporcionarles acceso al conocimiento e iniciar sistemas de control y seguimiento de la discapacidad para que puedan comenzar a diseñar intervenciones de emergencia y programas de recuperación teniendo en cuenta la inclusión.

Kathleen Bernadette Simmons (kathleenb.simmons@gmail.com) ha cursado recientemente un máster de salud en Salud Pública en las Migraciones Forzadas, Universidad de Columbia. Ha trabajado en China con niños con discapacidad y en el sector de la discapacidad en Estados Unidos.

1. Lentz, K L (2008) *Informe final: El apoyo a ACNUR y al grupo de Trabajo sobre cuestiones de protección: Desplazados internos con discapacidad (Final Report: Support to UNHCR and the Protection Cluster Working Group: Internally Displaced Persons with Disabilities)*. Disponible (en inglés) en: <http://tinyurl.com/Lentz2008>

2. Stocking, B. (2003). Prefacio. En S. E. A Harris, *Disability, Equality and Human Rights: A Training Manual for Development and Humanitarian Organisations (Discapacidad, igualdad y derechos humanos: manual de formación para las organizaciones humanitarias y de desarrollo)* (p. viii). Oxford: Oxfam GB.

3. Disponible (en inglés) en: http://www.womensrefugeecommission.org/docs/disab_full_report.pdf

4. Gerben Dejong. Foro de Primavera 2008: *Lidiar con la discapacidad* (Spring 2008 Forum: *Dealing with disability*). www.issues.org/24.3/forum.html

5. Centro de Control de Enfermedades. Recuperado en enero de 2010, de: <http://www.cdc.gov/ncepi/diss/ndss/phs/overview.htm>

Vulnerabilidad y discapacidad en Darfur

Maria Kett y Jean-François Trani

Las dificultades a las que se enfrentan las personas con discapacidad a lo largo del proceso de desplazamiento contribuyen al aumento de su vulnerabilidad.

Durante los grupos de discusión realizados con mujeres en los campos de desplazados del oeste de Darfur¹ –como parte de un proyecto de investigación sobre vulnerabilidad– varias de ellas destacaron las cada vez mayores dificultades a las que tenían que enfrentarse las personas con discapacidad a lo largo del proceso de desplazamiento, empezando por la huida inicial de sus pueblos. A las personas con discapacidad los viajes les habían llevado de media casi el doble de tiempo que a otros habitantes del pueblo, aumentando su riesgo de sufrir atracos y la inseguridad en el camino hacia un lugar seguro debido, en gran medida, a los problemas de transporte o movilidad. Una de las mujeres con discapacidad entrevistadas, por ejemplo, tuvo que huir de su pueblo con su marido también discapacitado y con sus tres hijos llevándose tantas de sus pertenencias como pudieron cargar, pero como tenían que turnarse entre los dos para compartir el único triciclo de que disponían, su viaje se retrasó de manera significativa. Otra señora mayor contaba cómo a causa de sus dificultades para caminar, su huida de los *yanyauid* había durado más de cinco días, en lugar de uno o dos como la de los vecinos del pueblo, y tuvo que esconderse muchas veces a lo largo del trayecto por miedo a ser víctima de más ataques.

Ninguna de las mujeres entrevistadas mencionó haber recibido ayuda de sus vecinos o de otros habitantes del pueblo durante su huida, aunque en ocasiones la recibieron al llegar a los campos. Algunas de estas ayudas, como ir a por agua o madera, las prestaban los más jóvenes de la familia para ayudar a los que no podían, lo que les exponía más al riesgo de sufrir ataques fuera del campo. En algunos hogares se establecieron mecanismos de distribución de los alimentos por los que un representante reunía los vales de una serie de hogares y recogía todas las provisiones que eran luego divididas. Esto resulta útil hasta cierto punto, pero sólo en el caso de los que están inscritos en algún programa de distribución de alimentos –normalmente en los campos– y dependen de la buena voluntad de amigos y vecinos

para garantizar que se les entrega la ración de víveres completa. Muchas veces no se da esta buena voluntad.

Un pequeño grupo de mujeres con discapacidad acabó, en parte por su particular estatus de indigentes, junto a otras personas extremadamente vulnerables –entre ellas ancianos y enfermos de lepra– en lo que podría clasificarse como un “campo segregado”. No obstante, no fueron incluidas en ningún programa de registro oficial y por tanto se las excluyó de los programas destinados específicamente a “personas extremadamente vulnerables” a pesar de que era evidente que necesitaban ayuda extra.

La situación para la mayoría de los adultos y niños con discapacidad en Darfur es especialmente problemática. En general, la actitud de los vecinos de Darfur que no sufren ninguna discapacidad hacia los adultos y niños con discapacidad es la de la caridad, basada en creencias religiosas. Antes del conflicto los niños y adultos con discapacidad se beneficiaban con frecuencias del azaque, el sistema islámico de “dar limosna” a los más necesitados. Pero el azaque ha caído en desuso desde el inicio del conflicto y una gran entrada de ayuda humanitaria, dejando a muchas personas con discapacidad en una situación vulnerable y precaria: incapaces de acceder tanto a medios de apoyo tradicionales, como a los nuevos y limitados sistemas de ayuda que –se supone– hay en los campos, pero que a menudo faltan o están fragmentados.

Para la mayoría de los desplazados con discapacidad en Darfur existe una necesidad crónica de empleos, alimentos y asistencia social. La principal fuente de ingresos para muchas personas con discapacidad proviene de mendigar en el mercado local. Además, descubrimos que en el campo la presencia de una persona con discapacidad en un hogar puede tensar en exceso no sólo el aspecto financiero, sino también las estrategias de resolución de problemas de la familia. El sistema tradicional de familia extensa que podía ayudar a las personas con discapacidad suele

reducirse significativamente y sólo unos cuantos parientes cercanos pueden seguir ayudando y ofreciendo el apoyo necesario. En algunos casos, las familias se separaron durante la huida hacia un lugar más seguro, a veces por accidente pero frecuentemente porque se tomó la decisión de que -por el bienestar del resto de la familia que debía huir de prisa y sobrevivir en el extraño entorno de un campo- la persona con discapacidad debía ser dejada atrás.

Identificación y registro

Con el fin de ayudar a aquellos que se consideran especialmente necesitados, muchas agencias identifican a las personas extremadamente vulnerables para proporcionarles asistencia específica con alimentos y artículos no alimenticios y programas de reparto. Esta categoría varía dependiendo de la agencia, pero normalmente incluye a huérfanos y menores no acompañados, hogares encabezados por mujeres, ancianos, personas con discapacidad y personas con problemas mentales.

En Darfur, como en otros lugares, la vulnerabilidad se compone de muchos factores; entre ellos el género y la localización geográfica. En las zonas donde realizamos nuestro estudio, las organizaciones de personas con discapacidad se empleaban también para ayudar a identificar a las personas extremadamente vulnerables. Estas organizaciones locales, normalmente saturadas y con insuficiente personal y recursos, intentan llegar de manera efectiva a todas las personas con

discapacidad que están necesitadas, a menudo en campos distantes y con una población inestable y cambiante.

El hecho de que la mayoría de las personas con discapacidad en campos entrevistadas para este proyecto pareciera estar cayendo en el olvido, resalta la necesidad de mejorar el proceso de seguimiento y registro de las agencias de ayuda. El registro oficial puede beneficiar a las personas con discapacidad de Darfur de varias maneras diferentes, entre las que se incluyen el acceso a ayuda humanitaria adicional, descuento en las facturas médicas y la escolarización gratuita.

Es discutible hasta qué punto esos beneficios pueden llevarse a cabo realmente en el contexto actual y si las personas con discapacidad perciben su inscripción en el registro como algo beneficioso. En teoría, el proceso de registro vincula al inscrito al Ministerio de Bienestar Social y las primeras en hacerlo son las organizaciones de personas con discapacidad sobre el terreno. Pero hasta dónde asumen realmente los ministerios cualquier responsabilidad con respecto al bienestar de las personas con discapacidad parece ser limitado, siendo organizaciones como el CICR las que proporcionan la mayoría de los servicios. Las organizaciones locales de personas con discapacidad poseen una limitada capacidad de lucha por los derechos o realización de campañas de concienciación y, en conjunto, reciben escasa ayuda externa, mucha de la cual procede de agencias de desarrollo y discapacidad



que hace tiempo que ya no operan en la región. Actualmente, la mayor parte de la ayuda es en especie, como la provisión de dispositivos de apoyo para un número limitado de personas lo suficientemente afortunadas como para atraer la atención del sistema.

Desafíos futuros

En otras situaciones de crisis crónica, las personas con discapacidad suelen permanecer en campos o asentamientos

La discapacidad en normas y directrices

La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD) de la ONU -que entró en vigor en mayo de 2008- abarca situaciones de peligro y emergencia (artículo 11) pero no incluye específicamente a los desplazamientos como situaciones de interés. Esto debería reflejar cómo el CDPD reafirma la ya existente legislación sobre los derechos humanos, como la Convención sobre el Estatuto de los Refugiados de 1951, pero se centra específicamente en la discapacidad. Mientras que toda la legislación sobre los derechos humanos toma como base para su implementación la no discriminación, la Convención sobre el Estatuto de los Refugiados sólo menciona la discapacidad de forma específica en el artículo 24 sobre Derecho laboral y Seguridad Social, en el que se establece que todos los refugiados poseen los mismos derechos en cuanto a seguridad social que los ciudadanos del país en cuestión.

En los Principios Rectores de los Desplazamientos Internos se menciona la discapacidad de manera específica en el Principio 4, que destaca el principio de no discriminación de ningún tipo a la vez que subraya que: "Ciertos desplazados internos, como los niños, especialmente los menores no acompañados, las mujeres embarazadas, las madres con hijos pequeños, las mujeres cabeza de familia, las personas con discapacidades y las

personas de edad, tendrán derecho a la protección y asistencia requerida por su condición y a un tratamiento que tenga en cuenta sus necesidades especiales". De la misma forma el Principio 19 establece que: "Los desplazados internos enfermos o heridos y los que sufran discapacidades recibirán en la mayor medida posible y con la máxima celeridad la atención y cuidado médicos que requieren, sin distinción alguna salvo por razones exclusivamente médicas. Cuando sea necesario, los desplazados internos tendrán acceso a los servicios psicológicos y sociales".

Aunque la Convención sobre el Estatuto de los Refugiados se centra en los derechos (a la asistencia social), los Principios Rectores se enfocan más en el cuidado y la protección. Aunque más recientemente el Manual sobre la Protección de los Desplazados Internos hizo hincapié en la necesidad de garantizar la protección de las personas con discapacidad y se centró en la inclusión de estas personas con especial énfasis en el género, la violencia y la salud, puesto que son cuestiones que afectan a las personas con discapacidad. En la actual revisión del Manual Esfera, la discapacidad - junto con otras áreas clave como el género, los ancianos y los niños- se está estableciendo desde el principio del proceso de revisión para asegurar una inclusión sostenible.

temporales durante años, hasta mucho después de que la mayoría o todos los residentes sin discapacidad hayan sido trasladados o se hayan marchado. Aunque muchas personas con discapacidad encontrarán sus propias soluciones al desplazamiento (como hacen los demás), el desafío consiste en qué hacer con quienes no consigan encontrar alternativas a los campos.

Ante cualquiera de las tres opciones – retorno, reintegración o reasentamiento– los refugiados y desplazados internos con discapacidad se enfrentan a distintos retos. Si la opción es el retorno, éste puede conllevar condiciones como tener que demostrar que se es capaz de reconstruir la casa, una opción de la que las personas con discapacidad no siempre disponen. La reintegración podría suponer retos específicos, con la posibilidad de tener que enfrentarse a mayor discriminación y exclusión, así como a la pérdida del apoyo social, especialmente si se encuentran fuera de su propia comunidad. Finalmente, el reasentamiento conlleva por lo general una serie de condiciones que pueden ser especialmente adversas para las personas con discapacidad, como por ejemplo el límite en los gastos en tratamientos médicos. Esto nos conduce al problema actual de campos que se estén convirtiendo *de facto* en “campos de bienestar social”.

Todavía no hemos llegado a esa situación en Darfur pero es hora de que las agencias y los demás centren sus esfuerzos en soluciones duraderas a largo plazo para todos los refugiados y desplazados internos, prestando atención a las personas con discapacidad y reflexionando seriamente.

Maria Kett (m.kett@ucl.ac.uk) es subdirectora y Jean-François Trani (j.trani@ucl.ac.uk) es investigador asociado senior en el Centro de Discapacidad y Desarrollo Inclusivo Leonard Cheshire (Leonard Cheshire Disability and Inclusive Development Centre), de la University College de Londres (<http://www.ucl.ac.uk/lc-ccr/>). Maria Kett es coordinadora para las cuestiones relacionadas con las personas con discapacidad en el actual proceso de Revisión del Manual Esfera, <http://www.sphereproject.org/content/view/530/302/lang,spanish/>

1. *Report on affected and excluded vulnerable children in Southern West Darfur (Informe sobre niños vulnerables afectados o excluidos en el Sudoeste de Darfur)*, Dr. Jean-François Trani y Dra. Maria Kett, Leonard Cheshire Disability and Inclusive Development Centre, University College London, <http://tinyurl.com/Cheshire-Darfur>.

El estudio de Darfur ha sido cofinanciado por UNICEF y el Centro de Discapacidad Leonard Cheshire y realizado en colaboración con la ONG Intersos.

Percepción y protección en Sri Lanka

Francesca Bombi

Una evaluación llevada a cabo en Sri Lanka durante 2008 reveló que los desplazados con discapacidad resultaban extremadamente vulnerables ante incidentes relacionados con la protección; una vulnerabilidad que se ha incrementado por su falta de voz.

Sin duda el contexto de Sri Lanka resulta complejo. El país lleva sufriendo desde 1983 guerras civiles esporádicas y en 2008, mientras se llevaba a cabo la evaluación, había entrado en un nuevo período de conflicto abierto tras la revocación del alto el fuego a principios de enero de aquel año. La evaluación de campo reveló conexiones entre el conflicto, los desplazamientos y la discapacidad; una de las más evidentes es que el conflicto y los desplazamientos causan discapacidades físicas permanentes, ya sea de manera directa, como consecuencia de heridas, o porque la situación de conflicto y el consiguiente desplazamiento impiden a los heridos acceder a los servicios de salud para ser tratados y unas heridas que pudieron curarse se convierten en la causa de una incapacidad permanente.

La evaluación de campo destacó además la existencia de dos tipos diferentes de problemas de protección a los que se enfrentan las personas con discapacidad: los específicos de estas personas en situación de conflicto y desplazamiento; y los problemas de protección a los que se enfrenta la población en general pero a los que las personas con discapacidad podrían resultar más vulnerables a raíz de su falta de voz dentro de sus propias familias y de la comunidad.

Retos específicos

Normalmente, el partir cuando estalla el conflicto resulta mucho más complicado para las personas con discapacidad. Con frecuencia tienen que buscar formas de huida alternativas o simplemente no huyen. Una joven con cuatro hijos, tres de ellos afectados por una grave discapacidad, explicaba que su familia era incapaz de abandonar su pueblo a pesar de que el bombardeo se producía muy cerca de su casa porque no tenían medios para transportar a tres niños discapacitados. Mientras el resto de los vecinos del pueblo huían, esta familia se quedó atrás, cavó un agujero en la tierra y se escondió allí durante días.

Otro hombre que iba en silla de ruedas contaba que cuando el conflicto se acercaba a su pueblo, su familia tomó la decisión de dividirse y preparar su partida inmediata por miedo a que su incapacidad les pusiera en una situación de emergencia. El hombre tuvo que dejar a su esposa y a sus hijas adolescentes sin ningún apoyo masculino en una zona frecuentada a menudo por los combatientes, lo que aumentó su exposición potencial a sufrir violencia sexual, de género y reclutamientos forzados.

Otra cuestión que plantearon varias personas con discapacidad fue la identificación como excombatientes de jóvenes hombres y mujeres tamilyes con discapacidad por parte de las fuerzas y cuerpos de seguridad. Con regularidad paran e interrogan en los puestos de control a hombres y mujeres jóvenes que sufren amputaciones puesto que su discapacidad les señala como posibles implicados en el movimiento rebelde. Muchos de los que sufrían controles de seguridad cada vez con más frecuencia no accedían a los servicios de salud por miedo a ser interrogados y arrestados por el camino.

En otros casos se acosó y arrestó en los puntos de control a personas con deficiencia auditiva o dificultad en el habla por su incapacidad para expresarse y responder a las preguntas realizadas por las fuerzas de seguridad, quienes no detectaban su discapacidad inmediatamente y lo consideraba un “comportamiento sospechoso”.

Otros entrevistados con discapacidad hablaban sobre las dificultades con las que se toparon durante su desplazamiento. Por culpa de creencias culturales y religiosas sobre la discapacidad, algunos no se beneficiaron de la solidaridad de la población anfitriona y fueron incapaces de asegurarse un refugio con una familia de acogida. Además, a pesar de que las organizaciones que trabajan con personas con discapacidad siguen

abogando enérgicamente por campos de refugiados y desplazados internos accesibles –y proporcionan orientación técnica para diseñar y organizar estos entornos, como por ejemplo la accesibilidad a los puntos de agua, aseos, zonas comunitarias, zonas educativas y refugios–, resulta poco frecuente encontrar campos en los que las necesidades de las personas con discapacidad se tengan en cuenta.

La accesibilidad no abarca únicamente el plano físico, el acceso a la información es también extremadamente importante pues constituye la clave para obtener servicios y protección. Generalmente, en los asentamientos en campos se informa a través de métodos tradicionales como anuncios y señales que no llegan a las personas que padecen algún tipo de deficiencia visual o auditiva, condenándoles así a la exclusión y a la marginación.

Tampoco se suelen considerar en los planes de retorno y reasentamiento las dificultades que las personas con discapacidad podrían encontrar tanto en el viaje de retorno, como a la hora de reconstruir sus vidas.

Vulnerabilidad adicional

A causa de su falta de voz y a la aceptación subyacente por parte de las familias y de la comunidad de que son “seres humanos de segunda clase”, las personas con discapacidad resultaron más vulnerables que los demás ante el tipo de problemas de protección que pueden afectar a la población en general y que no están específicamente relacionados con la discapacidad. Los mayores afectados fueron mujeres, niños y ancianos, lo que indica que la discapacidad puede multiplicar la vulnerabilidad de aquellos que ya ostentan una posición inferior dentro de las dinámicas de poder en la familia y la comunidad.

También se observó que, dentro de la esfera de la discapacidad, las personas con minusvalía intelectual resultaron ser extremadamente vulnerables, en especial las mujeres frente a la violencia sexual y de género y los niños ante el abandono, lo que aumentaba sus posibilidades de acabar muertos.

Las personas con discapacidad eran discriminadas dentro de la familia hasta el punto de que se les escondía físicamente en la casa y nunca se les permitía salir, además de que a menudo no se les mencionaba sus posibilidades de familia oficiales. Esto se

detectó concretamente como un asunto que atañe a las familias de clase alta, lo que indica que las preocupaciones en cuanto a protección no están necesariamente relacionadas con unas condiciones económicas precarias.

Muy pocas oficinas de la ONU y ONG eran físicamente accesibles para las personas con discapacidad y los convenios para reuniones y eventos no tomaban en consideración sus necesidades especiales, a menos que se tratara de organizaciones que trabajaban específicamente en este campo y que abogaban por la inclusión de personas con discapacidad en todas sus actividades.

Además se observó que cuando había una persona con discapacidad en la familia, solían producirse trastornos en la estructura familiar y en el “mecanismo para sobrellevarlo”, lo que normalmente afectaba negativamente a la seguridad y el bienestar de la familia. En algunos casos, los niños cuyos padres habían quedado discapacitados tenían que abandonar la escuela y ponerse a trabajar para mantener a la familia. Las mujeres cuyos hijos o hijas tenían alguna discapacidad no podían trabajar porque tenían que cuidarlos, lo que aumentaba su vulnerabilidad.

Un dato interesante es que los hallazgos divergían en gran medida de la percepción sobre el desplazamiento y la discapacidad compartida por muchos de los profesionales consultados durante la evaluación. Por lo general, las personas con discapacidad eran vistas como “diferentes” de los demás grupos vulnerables reconocidos (mujeres, niños y ancianos) y la discapacidad se consideraba una materia específica para la que se requiere “especialización”. En general se reconocía que, debido a su limitado número, las personas con discapacidad no eran una prioridad. Al final todos estos argumentos se emplearon para justificar la falta de conocimiento sobre esta materia y la consiguiente pasividad al respecto.

Esta evaluación de campo a fin de identificar las vulnerabilidades de las personas con discapacidad ante los problemas de protección en el contexto de un conflicto y de un desplazamiento fue una de las primeras de este tipo y estaba limitada en el tiempo y el espacio. No obstante, ofrece unas indicaciones iniciales que confirman la vulnerabilidad de las personas con discapacidad y destaca la necesidad de rellenar el vacío de conocimiento e intervención en el que están cayendo.

Conclusiones

Entre las acciones más urgentes, los gobiernos y la comunidad internacional, en especial las organizaciones que trabajan en temas de protección, deberían:

- fomentar el conocimiento y la capacidad de las autoridades gubernamentales, así como de las organizaciones humanitarias y de desarrollo para identificar las cuestiones de protección que afectan a las personas con discapacidad en situaciones de conflicto y desplazamiento mediante evaluaciones y compartiendo información
- seguir luchando por garantizar la inclusión de las personas con discapacidad en los mandatos y programas de las organizaciones humanitarias y de desarrollo de los gobiernos
- seguir luchando por garantizar que el enfoque de “caridad” que comúnmente se utiliza para referirse a las preocupaciones de las personas con discapacidad se sustituya por un enfoque basado en los derechos
- trabajar junto a las organizaciones de personas con discapacidad como actores mejor situados para concienciar sobre las preocupaciones y prioridades de estas personas
- asegurar una mejor representación de las personas con discapacidad dentro de las organizaciones humanitarias y de desarrollo, así como entre las autoridades locales, puesto que de esta forma se incrementará la concienciación de estos actores en esta cuestión .

Como señaló un compañero de Sri Lanka, “las personas con discapacidad son vulnerables porque están escondidas”. Es nuestra responsabilidad garantizar que se les vea y que sus voces sean escuchadas.

Francesca Bombi (francescabombi@yahoo.it) trabaja como Oficial de Protección Adjunto y consultora de protección con agencias de la ONU y ONG nacionales e internacionales desde 2003. Este artículo está basado en su trabajo con una ONG internacional que trabaja con personas con discapacidad en Sri Lanka.

1. Se entrevistó a 60 personas con discapacidad del Norte y del Este de Sri Lanka durante un período de cuatro meses.

Más que una rampa

Unión de Personas con Discapacidad de Gulu

“Las personas con discapacidad viven en familias y en comunidades. No podemos separarlas de la sociedad”. Simon Ongom, Director de la Unión de Personas con Discapacidad de Gulu (GDPU)

La rebelión del Ejército de Resistencia del Señor (LRA, por sus siglas en inglés) en el norte de Uganda dejó un terrible legado de pobreza, mutilados y enfermedades. Se estima que el 14% de la población sufre alguna discapacidad; esta cifra es significativamente más alta que en otras partes del país. Sin embargo, durante mucho tiempo la discapacidad no se ha considerado en la reconstrucción y en los pueblos las personas con discapacidad suelen ser rechazadas y aisladas.

La Unión de Personas con Discapacidad de Gulu (GDPU, por sus siglas en inglés), una red de cinco grupos de defensa, está luchando en varios frentes para que al menos los edificios y servicios públicos en los distritos de Gulu y Amuru sean accesibles. En noviembre de 2009, como respuesta a la presión ejercida por esta campaña, el consejo municipal y el de distrito de Gulu votaron a favor de hacer accesibles las escuelas, hospitales y centros de salud de Gulu. La GDPU también planea proclamar a sus miembros para que sean elegidos en los comités de desarrollo de su distrito local, desde donde puedan abogar porque la discapacidad forme parte de una agenda basada en el pueblo.

Muchos de los que trabajan para la GDPU han sido desplazados por el conflicto y luchan para animar a los implicados en cuestiones de protección, asistencia, reconstrucción y retorno a que tengan en cuenta los problemas concretos a los que se enfrentan quienes sufren alguna discapacidad.

Elizabeth Abur

Elizabeth es miembro de pleno derecho de la Asociación de Ciegos del Distrito de Gulu desde 1998, año en que huyó al municipio de Gulu para refugiarse de la violencia del subcondado en el que vivía. Elizabeth describe su experiencia como ciega durante el conflicto de Uganda: ‘Podía estar sentada en la calle y los demás, al ver venir de lejos a los rebeldes, salían corriendo y me dejaban allí, puesto que no podía verles. Esto me ocurrió. Ellos [los rebeldes] me dieron mijo para moler y pollo, así que les preparé la comida. Cuando terminaron, me encerraron en una cabaña para que no pudiera escuchar en qué dirección

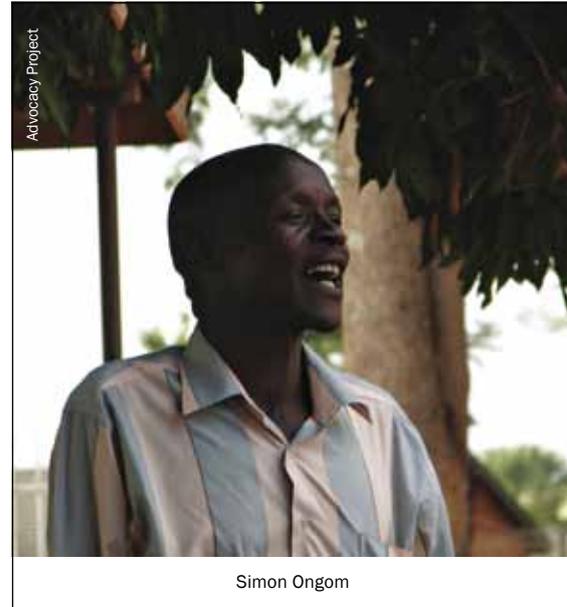
se marchaban y me dejaron allí’. A raíz de esto, Elisabeth abandonó su pueblo en 1998 y permaneció en un campo de desplazados durante seis meses.

Las personas discapacitadas han sufrido de manera desmesurada durante y después del conflicto de Uganda porque no sabían cómo impedir la violencia o, como en el caso de Elisabeth, porque eran incapaces de marcharse con los demás. Los refugiados huían hacia campos de desplazados que apenas podían cubrir las necesidades de las personas sin discapacidad y les dejaban solos. Los ciegos, en particular, tienen problemas para desplazarse por los saturados campos de desplazados. Buscar agua y comida es un gran problema. Los sordos tienen problemas para comunicarse con los demás porque no hay intérpretes de lengua de signos en los campos. Las personas con discapacidad dependen enormemente de los demás para sobrevivir en los campos de desplazados.

Elisabeth ha asistido a talleres sobre desarrollo de negocios y otras materias y participa de manera activa en la movilización de la gente para que asistan a las reuniones, además de cocinar para esas ocasiones. ‘En el futuro puede que me presente para LC3 [concejal municipal de subcondado] para poder luchar por los derechos de otras personas. Quiero hacer que los líderes de los distritos sean conscientes de estos derechos’.

Justin Okello

Aunque sobrevivió a la polio a la edad de tres años, Justin perdió la movilidad de su pierna izquierda y usa muletas. Su familia fue destruida por la guerra con el LRA cuando dos de sus hermanos fueron asesinados y cinco fueron secuestrados; dos de ellos siguen sin aparecer y nadie sabe si siguen vivos. Justin vive con su mujer y su hija en el campo de desplazados de Alero desde hace más de diez años. Aunque carece de capital para marcharse del campo y empezar totalmente de nuevo, se niega a quedarse parado y empezó a fabricar muebles para su casa. Ha desarrollado un pequeño negocio en el que ahora enseña a otras tres personas con problemas y espera expandirse aún más. Justin ha ido cultivando



Simon Ongom

relaciones en la comunidad porque ‘alguna gente piensa que puedes hacerlo solo, pero en la lucha por los derechos necesitas tener aliados que te ayuden’.

Simon Ongom

Simon, que sufre discapacidad física desde que tenía cinco años, es el actual presidente de la Unión de Personas con Discapacidad de Gulu. Él cita la guerra como algo que corroe las normas culturales de la gente de Uganda. Las personas con discapacidad son más dependientes que antes pero ni sus familias, ni el Gobierno, ni las ONG las están cuidando. La guerra ha empobrecido a todo el mundo. Gracias a un estado de paz relativo, la gente está volviendo ahora a sus hogares, pero los que sufren alguna discapacidad se quedan atrás. El gobierno y las ONG necesitan centrarse concretamente en las necesidades de las personas con discapacidad que no serán capaces de regresar a sus hogares hasta que cuenten con el apoyo que requieren. ‘No me voy a relajar hasta que las personas con discapacidad tengan igualdad de oportunidades’.

Santos Okumu

Santos es el presidente de la Asociación de Ciegos del Distrito de Gulu y consejero de la Unión de Personas con Discapacidad de Gulu. El conflicto les hizo desplazarse a él y a su comunidad a campos de desplazados donde los mayores problemas a los que ahora se enfrentan son la comida y el refugio. El papel de Santos en el movimiento en pro de las personas con discapacidad de la región y la nación puede remitirse directamente a las raíces del movimiento en 1980. Santos explica qué ocurrió cuando Idi Amin fue derrocado: ‘Durante

la [siguiente] crisis, llegó a Uganda ayuda humanitaria para proporcionar alimentos. No podíamos acceder a esta ayuda. No podíamos hacer cola. Nos convertimos en una única voz. Movilizamos a la gente y fuimos al Comisionado del Distrito. Trajeron la comida a este centro. Así fue cómo la conseguimos’.

Como afirma Santos, ‘La accesibilidad es más que una rampa. También es información, comunicación y empleo’. Santos divide la accesibilidad en tres partes: accesibilidad a edificios públicos, accesibilidad a la información y a la comunicación y accesibilidad a los servicios proporcionados por el Gobierno, los donantes, las ONG y la comunidad.

John Bosco Odong

John es un superviviente de los tiroteos que ha sido desplazado por la guerra. En 1989, cuando las fuerzas del Gobierno

asaltaron su pueblo, fue alcanzado por una bala. Fue herido de gravedad y pasó seis meses en el hospital. En 1998, cuando viajaba a Anaka, se encontró en mitad de un fuego cruzado y recibió heridas de bala en el brazo y la pierna. En la actualidad vive en un campo de desplazados con su mujer y sus hijos, incapaz de volver a su tierra porque carece de una casa donde vivir y no puede construirse una él mismo. ‘Ahora la gente se está marchando de los campos para volver a sus hogares, pero las personas como yo no tenemos capacidad para construir una cabaña’.

Bernard Odong

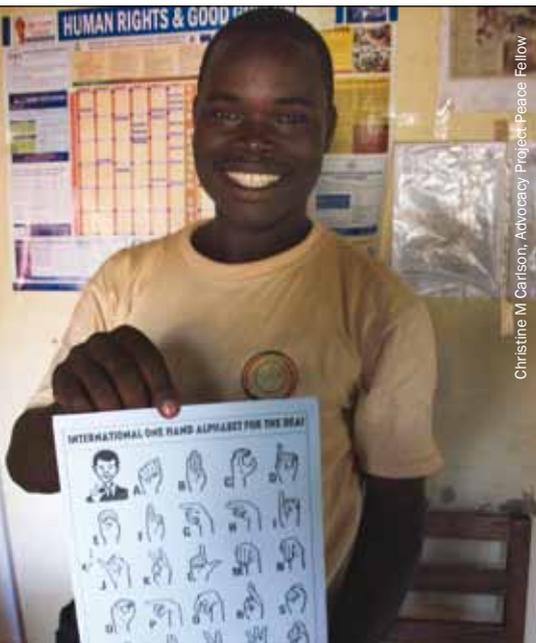
Nacido sordo y ciego, Bernard es abogado de sordociegos y miembro de la Asociación de Sordociegos de Gulu desde 1996. El mayor problema para los sordociegos es la comunicación con los doctores, ciudadanos, vecinos y representantes del Gobierno. ‘Uno

de nuestros miembros falleció por problemas de comunicación. El equipo médico no entendía su condición así que murió’. La falta de intérpretes de lengua de signos en general y en entornos concretos, constituye una barrera significativa para la comunicación entre los sordos y los demás.

En un ciclo que se repite, la falta de intérpretes de lengua de signos y de abogados para sordociegos tiene como consecuencia la incapacidad de estos últimos para comunicar sus necesidades al Gobierno. Éste, a su vez, no reconoce las necesidades de la comunidad de sordociegos y no promueve ninguna medida que les ayude.

Bernard, como muchos otros, habló de la necesidad de apoyo para que los desplazados con discapacidad puedan regresar a sus hogares. Las personas





Christine M. Carlsson, Advocacy Project Peace Fellow

con discapacidad que regresan a sus pueblos tienen necesidades especiales en comparación con el resto. Por desgracia, ni el Gobierno, ni las ONG disponen de programas de ayuda adaptados.

Lucy Adong

Lucy es miembro de la junta de la Unión de Personas con Discapacidad de Gulu desde 1992. Cuando Lucy tenía tres años tuvo cáncer de ojo y se quedó ciega. Durante la guerra de Uganda, quienes sufrían alguna discapacidad fueron amenazados y torturados a causa de ellas. 'Perdimos muchas vidas. En las zonas rurales fue peor para las personas con discapacidad. Podían torturarlas. Los rebeldes decían que estas personas eran los padres y madres de las UPDF [fuerzas del Gobierno]. Si no encontraban a otra gente [en el asalto a un pueblo] tomaban como objetivo a las personas con discapacidad'. Lucy describió

a su amigo discapacitado, Charles Okoya Laliya, a quien dispararon y metieron en su cabaña de un empujón. Luego prendieron fuego a su casa.

El trabajo de Lucy con el movimiento en pro de los discapacitados la ha cambiado sumamente. 'Ahora tengo el valor de levantarme y declarar lo que debería hacerse y cuáles son nuestros derechos cuando otros compañeros con discapacidad sufren insultos o malos tratos. Al principio me asustaba y me iba de allí. Ahora tengo el valor'.

La Unión de Personas con Discapacidad de Gulu (Gulu Disabled Persons Union) está asociada a la organización Advocacy Project, que ayuda a las comunidades marginadas a contar su historia, exigir sus derechos y producir un cambio social. Si desea ampliar información visite: <http://advocacynet.org/page/gdupadvocates>

Cuando la discapacidad y el VIH/SIDA se encuentran

Myroslava Tataryn

La comunidad general que se encarga de cuestiones relacionadas con el VIH/SIDA ignora en gran medida a las personas con discapacidad y, en especial, a las mujeres en esta situación a pesar de que éstas corren mayor riesgo de contraer la enfermedad. Todos los factores de riesgo asociados con el VIH son mayores para las personas con discapacidad: pobreza, acceso muy limitado a la educación y a la atención sanitaria, falta de información y recursos para garantizar la práctica del "sexo seguro", falta de protección legal, mayor riesgo de ser víctimas de la violencia y de violaciones, vulnerabilidad ante el abuso de drogas y la estigmatización. Con el poco apoyo recibido por parte de las organizaciones de ayuda de tipo generalista, algunos grupos de discapacitados están empezando a tratar el sida por necesidad a pesar de los recursos limitados y del estigma adicional que puede provocar.

Pese a que la tasa de prevalencia total del VIH está descendiendo, las tasas de las zonas del norte de Uganda afectadas por el conflicto están significativamente por encima de la media nacional. Estas elevadas tasas pueden atribuirse a diversos factores, todos ellos íntimamente ligados a los 20 años de conflicto y a la situación de los desplazados internos en los barrios del norte: desbaratamiento de los sistemas socioculturales, niños relegados de la instrucción adecuada por parte de los padres, incremento de la actividad sexual debido al hacinamiento en los campos, violación, abusos sexuales y explotación de niñas y mujeres jóvenes.¹

En el norte de Uganda postconflicto, la mayoría de las organizaciones de ayuda internacional incorporaron servicios de atención al VIH/SIDA en sus programas e iniciativas. Pero hasta la fecha ninguna de ellas ha implementado programas específicamente destinados a integrar a las personas con discapacidad, ni cuestiones sobre sus derechos en los programas de atención al VIH/SIDA. Una ONG nacional, TASO Uganda,² está trabajando con la Unión Nacional de Personas con Discapacidad para formar a varias personas

con discapacidad como orientadores y formadores sobre el VIH/SIDA. Las ONG internacionales que trabajan en zonas de conflicto, que suelen disponer de mayores recursos e influencia, siguen quedándose atrás en el terreno de la integración entre el sida y la discapacidad. Las altas tasas tanto del VIH/SIDA como de la discapacidad en las regiones en conflicto y en postconflicto muestran una clara necesidad de atender a la intersección de ambos problemas.

La Asociación de Mujeres con Discapacidad del Distrito de Gulu

Un pequeño y valiente grupo de mujeres con discapacidad se ha unido para formar la Asociación de Mujeres con Discapacidad del Distrito de Gulu, con el fin de apoyar a mujeres con discapacidad que conviven con el VIH/SIDA, e integran cuestiones de sida en el grueso de las actividades de la organización. Las mujeres, seropositivas, han hablado públicamente de su situación y han animado a otras mujeres con discapacidad a hacer lo mismo. Muchas de las integrantes del grupo han perdido sus trabajos por su enfermedad relacionada con el VIH y a muchas sus compañeros ya no las apoyan por culpa del estigma que rodea su situación de portadoras del VIH y su discapacidad. El grupo ha conseguido ofrecer apoyo social mutuo y crear un foro para resolver las disputas domésticas sobre su situación de portadoras del VIH. Actualmente buscan financiación para ayudar a sus miembros a través de proyectos sostenibles de generación de ingresos que les ayuden a cubrir sus necesidades diarias.

Myroslava Tataryn (myroslavataryn@aims-freeworld.org) es asesora de discapacidad y sida en la ONG Por un mundo sin sida (AIDS-Free World) (<http://www.aids-freeworld.org>).

1. Justine Nannyonjo, *Conflictos, pobreza y desarrollo humano en el norte de Uganda (Conflicts, Poverty and Human Development in Northern Uganda)*, Helsinki: Instituto Mundial de Investigaciones de Economía del Desarrollo de la ONU, 2005 <http://62.237.131.23/publications/rps/rps2005/rp2005-47.pdf>

2. <http://www.tasouganda.org/>

Cambiar la visión de la comunidad: reducir el estigma en Dadaab

Devon Cone

La discriminación y la estigmatización se encuentran entre los mayores riesgos de protección a los que se enfrentan los refugiados con discapacidad en Dadaab.

El campo de refugiados de Dadaab se compone de tres campamentos separados a aproximadamente 80 km de la frontera somalí. A fecha de febrero de 2010 es el complejo para refugiados ocupado más grande del mundo; alberga a 261.167 refugiados registrados, 246.646 de ellos somalíes. De los hogares registrados de Dadaab, 9.141 incluyen una persona con discapacidad.

Uno de los problemas más obvios a los que se enfrentan las personas que viven con discapacidad en Dadaab es la naturaleza calurosa, arenosa, a menudo anegada y populosa de la zona. Un técnico ortopédico que trabaja con la ONG Handicap International en Dadaab explica: “La arena y el calor en Dadaab hacen que sea muy problemático vivir con una discapacidad física. Hasta las sillas de ruedas de tipo triciclo son muy difíciles de utilizar... y las personas con discapacidad acaban teniendo que ser empujadas por varias personas. En cuanto a los productos protésicos, se desgastan muy rápido en este clima. Los refugiados podrían utilizarlos mínimamente en casa, pero no los usan para recorrer cualquier distancia importante. Esto merma de manera drástica la movilidad, la independencia y la dignidad de las personas”.

Se han tomado medidas importantes para garantizar que las personas con discapacidad tengan fácil acceso a las oficinas de campo de la agencia, a los registros y ejercicios de comprobación de ACNUR, a la distribución de alimentos del PMA, etc., pero el funcionamiento diario sigue siendo difícil para la mayoría de los refugiados en Dadaab. No obstante, el mayor problema al que se enfrentan los refugiados con discapacidad en los campos no suelen ser las limitaciones causadas por su deficiencia física, sino más bien la visión del resto de la comunidad frente a ellos.

El jefe de equipo de rehabilitación de Handicap International señaló que: “Al contrario de lo que mucha gente piensa,

las madres somalíes -y a veces también los padres- son extremadamente cuidadosos y protectores con sus hijos con discapacidad. A los niños se les cuida bien, se les lava y se les quiere. El problema proviene del resto de la comunidad. La discriminación y la estigmatización son los mayores problemas a los que nos enfrentamos en Dadaab cuando trabajamos con personas con discapacidad”.

¿Bendición o maldición?

Según conceptos tradicionales, algunos somalíes creen que una discapacidad es una bendición divina y debería ser agradecida. Muchos otros, sin embargo, creen que una deficiencia es un castigo como respuesta a un comportamiento de los padres que ofendió a Alá. Una tercera posible explicación que dan algunos refugiados en el campo es que la persona con la discapacidad haría daño a la gente si estuviera físicamente capacitada para ello y por tanto Alá les maldice con una condición que les debilita a fin de proteger a la comunidad.

Las personas con discapacidad, especialmente los niños, suelen sufrir frecuentemente problemas de seguridad entre los que se incluyen golpes, apedreos o insultos. Muchas mujeres que dan a luz niños con deficiencias son abandonadas por sus maridos, quienes se llevan a los demás hijos y dejan a la madre sola con el niño discapacitado. Resulta alarmante que, en Dadaab, algunas de estas madres aten a sus hijos a árboles cuando tienen que ir a por agua o realizar otras actividades para evitar que los niños se hagan daño a sí mismos o salgan corriendo. Pero, en realidad, estos niños suelen convertirse en un objetivo aún más fácil para el resto de la comunidad y, como no pueden huir, se les apedrea, golpea y quema, llegando en ocasiones a abusar sexualmente de ellos.

Abordando el problema de protección

Las agencias que trabajan en Dadaab están intentando poner freno a estas

prácticas. El personal de Handicap International visita los hogares en los campos para identificar a las personas con discapacidad y vigilar los casos de abusos de los derechos humanos, tales como atar a los niños a los árboles o encerrarlos en casa. Cuando detectan un problema de protección, como los denunciados con anterioridad, remiten el caso a CARE y Save the Children, que llevan a cabo visitas a domicilio y les ofrecen asesoramiento. Posteriormente algunos de estos casos se remiten a ACNUR para ofrecer ayuda adicional y soluciones a las necesidades de protección.

Pero las opciones son limitadas; por eso cambiar la percepción de las personas con discapacidad por parte de la comunidad debe ser una de nuestras mayores prioridades. ACNUR y las ONG incluyen a refugiados con discapacidad en los comités de los campos, en las reuniones de planificación sectorial, en las asociaciones de padres y maestros así como entre su propia plantilla de personal. Respecto al problema concreto de las madres abandonadas, los grupos juveniles están animando a los vecinos a cuidar de los niños con discapacidad si sus madres tienen que salir y Handicap International planea crear centros de día para el cuidado de estos niños donde puedan ser supervisados por otros durante un corto período de tiempo. Aunque limitados, estos esfuerzos han ayudado a proporcionar a las personas con discapacidad algunos medios de protección, especialmente a los menores y, como tales, necesitan apoyo financiero y promoción.

Devon Cone (devon@mapendo.org) es oficial de programa para Mapendo International (<http://www.mapendo.org>) y trabaja como asesora de reasentamiento para ACNUR en Dadaab, Kenia.

Las opiniones expresadas en este artículo son personales y no necesariamente reflejan la opinión de Mapendo International o de ACNUR.

La primera rifa de Kakuma

Menbere Dawit con el Grupo sindical de discapacitados de Kakuma

Dados los continuos recortes financieros aplicados a los programas, residentes y personal del campo de refugiados de Kakuma, en Kenia, han tenido que buscar nuevas formas de ayudar a las personas con discapacidad.

Desde 2007 ACNUR y sus socios han reducido progresivamente sus actividades en el campo de refugiados de Kakuma, considerando que la repatriación al Sur de Sudán conllevaría el cierre del mismo. Aunque a finales de mayo de 2009 aproximadamente 36.000 refugiados procedentes del Sur de Sudán habían sido repatriados, Kakuma ha experimentado desde entonces un flujo de traslados organizados al campo a raíz de nuevas llegadas espontáneas desde Somalia, Darfur, la República Democrática del Congo e incluso del Sur de Sudán.

Un registro fiable de las personas vulnerables del campo resulta imperativo para identificar los problemas y las necesidades, así como para diseñar una programación efectiva con su participación directa. Pero con 25 expertos comunitarios en rehabilitación despedidos a finales de 2007, ahora mismo no hay personal suficiente para registrar el número de personas con discapacidad en Kakuma o sus necesidades.

El vacío en los servicios aumenta y las personas piden ayuda como la prescripción de gafas, instalaciones en braille, audífonos y otros dispositivos que ayuden a su autonomía, así como reuniones de consulta y sesiones de orientación laboral y de generación de ingresos.

Los recortes en la financiación han paralizado totalmente lo que antes funcionaba como un taller de ortopedia para personas con discapacidad. El personal trata de ayudar a aquellos que necesitan que les reparen sus dispositivos de ayuda (sillas de ruedas, muletas, andadores para niños, etc.) pero ellos y el taller carecen de materiales. Necesitan madera y herramientas para reparar y construir los dispositivos, así como para poder ofrecer formación en actividades como carpintería, bordado, marroquinería, costura, y para el desarrollo de pequeños negocios. Este centro era el único lugar donde las personas con



Dadiri, un niño de 8 años de edad con espina bífida, Kakuma, 2010.

discapacidad podían reunirse para trabajar, formarse y entretenerse.

El equipo de baloncesto en silla de ruedas de Kakuma fue invitado en 2007 a Nairobi por la Asociación de usuarios de sillas de rueda de Kenia (Kenya Wheelchair Association) porque su alto calibre ayudaría a la asociación a tomar decisiones mejor sustentadas a la hora de seleccionar al equipo nacional de Kenia. Desafortunadamente, no hubo financiación para el viaje ni para reparar las sillas de ruedas de competición.

En Kakuma hay muchas personas con discapacidad con talento que esperan una oportunidad de empleo. Contamos con buenos oradores, músicos, carpinteros, soldadores, maestros, sastres, transcritores de braille, tejedores y artistas del *tie-dye* entre otros; y disponer de formación u oportunidades de empleo les ayudaría a reducir el analfabetismo, la inactividad, la inseguridad, la dependencia, la depresión y la violencia sexual y sus consecuencias, además de mejorar las oportunidades laborales respecto a la repatriación o el reasentamiento.

La adopción de medidas

Mientras abogaba para conseguir mayor financiación para las personas con discapacidad, ACNUR decidió recoger fondos a nivel local entre los refugiados mediante una rifa. Básicamente se trataba de elevar la cuestión de la discapacidad, comprometer a los líderes de la comunidad para que aprendieran sobre los miembros con discapacidad de la misma y recolectar fondos para iniciar el proceso de asistencia y así conseguir llegar hasta este colectivo. El personal de servicios comunitarios de ACNUR aportó ocho mantas hechas a

Pruebas y desafíos

Las personas con discapacidad regularmente soportan circunstancias extremadamente difíciles y humillantes. Los niños que carecen de sillas de ruedas se quedan atrapados en casa o se sientan en la parte de abajo de pequeñas maletas y se impulsan para moverse. Algunos cuidadores, que se encargan sin ayuda de personas con discapacidad, a veces les atan a un árbol o a la cama para evitar que se hagan daño o que molesten a los vecinos.

La mayoría de los residentes del campo disponen de letrinas comunales y con demasiada frecuencia no las limpian después de usarlas. Como consecuencia muchas personas con movilidad limitada y que no disponen de sillas de ruedas se ven obligadas a entrar arrastrándose, ensuciándose inevitablemente. Las letrinas de foso deberían construirse con asientos para personas con discapacidad y también debería haber alguna silla de ruedas o triciclo para acceder a ellos.

Algunas personas sufren explotación y abuso por parte de los demás a causa de su discapacidad, ya sean personas que están amarradas a la casa y solas durante el día o personas que no pueden gritar o defenderse. Esto ocurre especialmente con las personas con dificultades intelectuales, que se convierten en víctimas de los abusadores de sus comunidades.

La falta de financiación y la escasa concienciación en torno al modo en que las personas con discapacidad manejan su vida, a que sean autosuficientes o a que puedan influir en su propio futuro ha contribuido a su "invisibilidad".

Si se enseña a los cuidadores, familiares, parientes, amigos y miembros de la comunidad mecanismos de resolución de problemas y se les ofreciera formación y material de apoyo, los beneficiarios no serían sólo las personas con discapacidad sino, a la larga, todo el mundo.

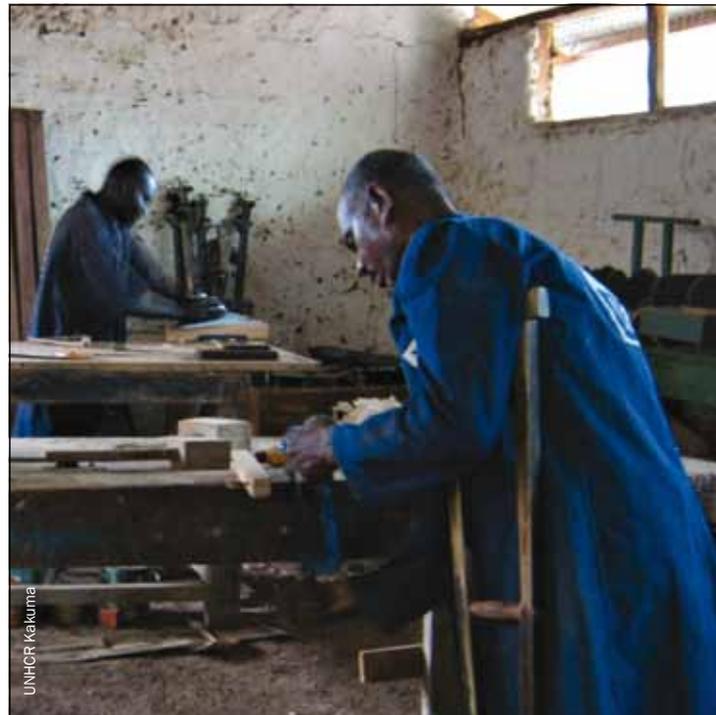
mano, un vestido largo y ocho paquetes de café que se utilizaron como premios. Llevaron a cabo la rifa y fueron capaces de recaudar 97.035 chelines kenianos (1.508 dólares) en un ejemplo de manual de cómo los refugiados se ayudan a sí mismos y toman las riendas de su vida.

El presidente de la comunidad más grande del campo (la somalí) declaraba tras la rifa: "Teniendo en cuenta que somos pobres refugiados que dependen de la ayuda de la comunidad internacional, estamos encantados de haber recaudado aproximadamente 100.000 chelines kenianos de nuestros escasos recursos para ayudar a los más necesitados de nuestra sociedad: las personas con discapacidad. De hecho, esto nos enseña que juntos podemos conseguir mucho". El presidente de la comunidad etíope añadió: "Esto se ha hecho de manera independiente y la comunidad de refugiados ha participado en gran medida para ayudar a las personas con discapacidad. Nos sentimos muy orgullosos de haber podido conseguir nuestro propio dinero y de ser responsables de nosotros mismos. Agradecemos la idea de la rifa con la que hemos conseguido este logro. Esto nos ha ayudado a todos a ser conscientes de que existen personas con discapacidad y a iniciar acciones valerosas para ayudarles".

El mayor problema fue alcanzar un acuerdo entre algunas de las comunidades más grandes sobre la administración del dinero. Disponer, por tanto, de una asociación de personas

con discapacidad con una amplia base de apoyo como socio implementador, resulta imprescindible. Es una prueba de la creencia, el respeto y la confianza que la comunidad tiene en este grupo al que entregó el dinero de la rifa para volver a poner en marcha el taller ortopédico. Aunque es un paso muy pequeño, al mismo tiempo es gigante, puesto que demuestra que el aumento de las competencias ha tenido un efecto positivo. A través de este grupo las personas con discapacidad están haciendo que sus voces se oigan y están empezando a responsabilizarse de sus propias vidas.

Desde entonces las personas con discapacidad que solían trabajar en el taller ortopédico han formado el Grupo sindical de discapacitados (Syndicate Disabled Group), una asociación que está registrada por el gobierno de Kenia. El grupo está compuesto por 300 miembros y trabaja para organizar reuniones en todas las partes del campo con el objetivo de permitir que todo el mundo disponga de un acceso más sencillo. Este grupo gestiona el taller ortopédico y ofrece formación para otras personas con discapacidad. El grupo también lucha



UNHCR Kakuma

por su inclusión en las consultas sobre los servicios que afectan a las personas con discapacidad. Éstas han diseñado y construido nuestro primer gran lugar de reunión a cubierto donde los refugiados, el personal de la ONU, las ONG y el Gobierno podemos reunirnos a la sombra.

Taller de ortopedia, Kakuma.

Menbere Dawit (DAWIT@unhcr.org) es asesor técnico (SGVB) en la sede de ACNUR y antiguo oficial de servicios comunitarios del campo de Kakuma, con el Syndicate Disabled Group.

El limbo del desplazamiento en Sierra Leona

Sam Duerden

¿Cuándo acaba la guerra y comienza la paz? ¿Cuando se firma el acuerdo de paz? ¿Cuando se marchan las fuerzas de intervención y se procesa a los responsables? ¿o cuando los civiles pueden retornar a sus hogares y reanudar su vida normal?

En Sierra Leona, once años después de la firma del Acuerdo de Paz de Lomé, que en su momento concluyó oficialmente una caótica guerra civil que había durado toda una década, la guerra continúa para un grupo de personas que llegó a simbolizar el horror de la lucha. Se trata de los mutilados a los que los rebeldes amputaron las manos u otros miembros durante la guerra. Igual que se encuentran afectados aquellos que perdieron algún miembro por culpa de heridas de bala o los que sufren

otras secuelas. Si los desplazamientos finalizan con la libre elección de retornar a casa o reasentarse, muchos de los miembros de este grupo seguirán estando en situación de desplazamiento.

Las historias de algunos de los mutilados que conocí en la ciudad de Kenema, al este de Sierra Leona -entre septiembre de 2007 y marzo de 2008- ilustran cuatro aspectos que relacionan su actual "elección" de asentamiento y una serie de factores externos derivados

directamente de la guerra: en primer lugar, la violencia original y el desalojo forzado de los hogares y pueblos; en segundo lugar, las heridas y situaciones de discapacidad sufridas, muchas de las cuales siguen sin ser tratadas y corren el riesgo de empeorar; en tercer lugar, la pobreza vigente relacionada con la destrucción de las infraestructuras y una economía devastada, exacerbada por las restricciones físicas personales; y en cuarto lugar, las necesidades psicológicas y psicosociales unidas a la naturaleza de sus heridas.

La Asociación de Amputados y Heridos de Guerra de Kenema se creó para ayudar a suplir las necesidades básicas

de los heridos y para abogar por sus derechos. El rango de edad de sus 62 miembros va desde los 13 a los 65 años y antes de la guerra procedían de diversas ciudades y pueblos donde desarrollaban distintas profesiones o empleos: pintores, mecánicos, pastores de iglesia, estudiantes y granjeros. Sólo unos cuantos son capaces en la actualidad de cubrir sus necesidades básicas de manera independiente, la mayoría se apoya en la caridad de amigos o familiares -incluso a veces de extraños- y en algún tipo de ayuda de las ONG.

Con escasa o nula capacidad para generar ingresos, con las necesidades sanitarias y educativas sin cubrir y una movilidad muy limitada, el refugio es una necesidad urgente que los mutilados no pueden satisfacer solos.

También hay graves cuestiones psicológicas y mentales que para muchos miembros del grupo refuerzan la situación de desplazamiento y discontinuidad diariamente. Una mujer de 37 años con tres familiares a su cargo y un pie amputado explicaba: "Si decidiera volver a mi pueblo, mi vida sería peor de lo que es. A veces cuando nos reunimos los demás [mutilados] nos sentimos felices porque unos a otros nos miramos y actuamos con alegría. Pero si estás en el pueblo, estás solo".

Pertener a un grupo ayuda a los individuos a sobrellevar el trauma de sus antiguas y actuales experiencias. En sus lugares de origen, con frecuencia

estarían solos y sin aquellos que han vivido experiencias similares. Juntos, en un grupo, pueden obtener ayuda de los demás y luchar unidos. Uno de los miembros comentó después de una actividad de grupo que el principal beneficio era el aumento de respeto por parte de su familia y otras personas y, al mismo tiempo, el propio respeto hacia sí mismo había aumentado hasta el punto de salir de casa y hacer cosas. En un pueblo eso no habría sido posible.

Pero sigue habiendo presión social en el entorno urbano. Una mutilada de 28 años explica: "Los hombres me ven y les gusto, pero luego me dejan porque no puedo llevar pantalones largos para acompañarlos o ir a discotecas. A veces se me acercan mujeres jóvenes. Pasamos el rato juntas, nos reímos juntas, pero cuando hay alguna actividad social me dejan plantada. Eso me duele mucho".

No son los incentivos económicos ni las oportunidades sociales lo que anima a los mutilados a quedarse en la ciudad de Kenema, sino que es más bien una manera de minimizar los actuales efectos de una guerra que sigue existiendo no sólo como una cicatriz, sino como una batalla en curso, que aleja y desplaza a las víctimas de opciones y alternativas preferibles, si no mejores.

Volví a visitar a los mutilados en octubre de 2009. Uno de los miembros del grupo que había conocido originalmente había muerto a causa de sus heridas de guerra que no habían recibido tratamiento. A

otra le habían amputado una pierna de rodilla para abajo, pero también había dado a luz un niño sano. La mayoría de los mutilados se habían mudado a nuevos asentamientos en las afueras de Kenema. Construidos con la ayuda del Consejo Noruego para los Refugiados, constituyen una gran mejora con respecto a lo que tenían antes, aunque todavía arrastran problemas de accesibilidad, suministro de agua y electricidad. Los cuidados médicos y de salud básicos siguen siendo inadecuados o inexistentes y aunque el registro finalmente había sido la condición preliminar para las reparaciones, el progreso sigue siendo lento.

Puede que las cifras sean pequeñas pero el sufrimiento es grande. Para el individuo es la experiencia del desplazamiento repetida a diario. Es una experiencia que posiblemente vaya a continuar puesto que sin el poder de la clase política (satisfacer sus necesidades tendría escasa incidencia en el conjunto de los indicadores de desarrollo) o el interés externo (son un número demasiado reducido como para suponer cualquier tipo de riesgo para la seguridad), los problemas de los mutilados y heridos de guerra son sólo un pequeño punto en el subdesarrollo que continúa afligiendo a toda Sierra Leona.

Sam Duerden (samduerden@gmail.com) trabajó con una ONG local en Sierra Leona en 2007-08. En la actualidad cursa un Máster en seguridad internacional y gobernanza mundial en el Birkbeck College, Londres.



Kenema, Sierra Leona.

La Convención: sobre el papel y en la práctica

Cassandra Phillips, Steve Estey y Mary Ennis

Aunque existen varios instrumentos internacionales para proteger los derechos de las personas con discapacidad, su conocimiento a nivel local es limitado. Al mismo tiempo, no es tarea fácil hacer que los gobiernos que han firmado o ratificado dichos mecanismos sigan siendo responsables, especialmente en época de catástrofes.

En marzo de 2008 entró en vigor la Convención de la ONU sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD). El CDPD pretende ser un instrumento de derechos humanos con una dimensión explícita de desarrollo social; por lo que adopta una definición más amplia del concepto de discapacidad y afirma que todas las personas, sea cual sea su discapacidad, deben disfrutar de todos sus derechos humanos y de sus libertades fundamentales.¹ Basada en diversos tratados y convenios preexistentes de la ONU, entre ellos la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer y la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN), la CDPD constituye el primer y único acuerdo internacional que estipula de manera explícita los derechos de las personas con discapacidad en el contexto del derecho internacional.

En mayo de 2010 había 144 signatarios y 87 ratificaciones de la CDPD. El primer paso es que los países firmen la CDPD, lo que significa que en principio están de acuerdo con ella. El siguiente paso -la ratificación- manifiesta la intención de los Estados Parte de adoptar los derechos y obligaciones legales que contiene la Convención.

Existe además un Protocolo Opcional que establece dos procedimientos para reforzar la implementación y el control de la CDPD. El primero permite a los particulares interponer demandas ante el Comité de la CDPD para denunciar el incumplimiento de sus derechos y la segunda otorga al Comité de la CDPD autoridad para iniciar investigaciones en casos importantes de violación de la Convención. 88 Estados Parte han firmado el Protocolo Opcional de la CDPD hasta la fecha, 44 de los cuales lo han ratificado.

El artículo 11 de la Convención trata de las obligaciones de los Estados Parte hacia las personas con discapacidad en las situaciones de emergencia humanitaria. Aunque no determina de manera explícita las medidas que los Estados Parte

deberían tomar en semejantes situaciones, este artículo hace referencia a la necesidad por parte de los mismos de garantizar que cumplen con sus obligaciones respecto a los derechos humanos internacionales y el derecho humanitario internacional hacia las personas con discapacidad. Leído junto con otros artículos relevantes de la CDPD, como el Artículo 4 (Obligaciones generales), el Artículo 9 (Accesibilidad), el Artículo 10 (Derecho a la vida), el Artículo 17 (Protección de la integridad personal) y el Artículo 19 (Derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad), el Artículo 11 es una herramienta muy poderosa para garantizar que a las personas con discapacidad se les incluya en todos los aspectos del desplazamiento y la respuesta humanitaria, desde la recuperación hasta la reconstrucción y el reasentamiento.

Artículo 11 – Situaciones de riesgo y emergencias humanitarias

Los Estados Parte adoptarán, en virtud de las responsabilidades que les corresponden con arreglo al derecho internacional, y en concreto el derecho internacional humanitario y el derecho internacional de los derechos humanos, todas las medidas necesarias para garantizar la seguridad y la protección de las personas con discapacidad en situaciones de riesgo, incluidas situaciones de conflicto armado, emergencias humanitarias y desastres naturales.

Texto completo de la Convención en la página web de ONU: <http://www.un.org/disabilities/documents/convention/convoptprot-s.pdf>

En la práctica

La situación social para las personas con discapacidad ya era grave en muchos países en desarrollo mucho antes de que se produjeran catástrofes naturales. En Haití por ejemplo, además de los

apuros económicos y el descontento político que afecta a la sociedad, las personas con discapacidad son tratadas por lo general como marginadas por un estigma social, principalmente derivado de la superstición y la práctica del vudú. El terremoto que se produjo en enero de 2010 exacerbó aún más el grado de vulnerabilidad de los niños y de los adultos con discapacidad, en especial para quienes padecían problemas de salud mental o algún tipo de discapacidad cognitiva. La reciente revelación, por parte de los organismos de ayuda internacional, de las deplorables condiciones en una institución psiquiátrica de Puerto Príncipe y en los orfanatos rurales para niños, refleja la necesidad de proteger los derechos de las personas con discapacidad.

Haití firmó y ratificó tanto la CDPD como el Protocolo Opcional en julio de 2009. Si se siguen vulnerando los derechos humanos de los haitianos con discapacidad, como se indica arriba, podemos asumir con seguridad que es posible que desconozcan la CDPD o que no puedan acceder a ella –a causa de barreras como la pobreza, el aislamiento rural, el analfabetismo y la falta de alojamientos para discapacitados.² Realizar un seguimiento de la CDPD y del Protocolo Opcional es importante a nivel gubernamental. Los estudios indican que en Haití todavía no suele aplicarse el Artículo 40, que establece la publicación y difusión de las leyes, órdenes, decretos, acuerdos internacionales, tratados y convenciones tanto en criollo como en francés. Ni el Estado Parte ni la sociedad civil las incluye en el programa de la CDPD, a pesar de que el Artículo 33 de la Convención estipula que las personas con discapacidad y las organizaciones que les representan deben estar involucradas totalmente en el seguimiento de la misma.

Con este fin, la Organización Mundial de Personas con Discapacidad (OMPD), la organización de base de discapacidad más grande del mundo, se ha comprometido a incrementar la concienciación acerca de la CDPD y de su Protocolo Opcional. La OMPD participó de forma activa en las negociaciones para la redacción de la Convención en la ONU, para lo cual llevó a cabo consultas en los países miembros y en las regiones a

fin de garantizar una perspectiva de todas las discapacidades basada en compartir las experiencias vividas.

Los miembros de la OMPD están participando actualmente en la revisión de las normas establecidas por el proyecto Esfera y en la redacción de la Conclusión sobre la Discapacidad del Comité Ejecutivo del ACNUR, en colaboración con las organizaciones Handicap International y World Vision International.

Las 134 organizaciones que forman parte de la OMPD ofrecen apoyo paritario; formación para la autoayuda y la lucha por los derechos; y consejo a grupos sobre principios de diseño universal. En Tailandia, tras el maremoto del 2005, la Oficina Regional del Pacífico Asiático apoyó el establecimiento de la Sociedad Phang Nga de Personas con Discapacidad (Phang Nga Society of Disabled Persons, PSDP), una organización de autoayuda para 4.000 personas con distintas discapacidades en la provincia de Phang Nga. La PSDP proporcionó 60 sillas de ruedas a personas con discapacidad que habían resultado heridas durante el maremoto y consiguió que se construyeran rampas de acceso.

El valor de la ayuda paritaria durante las fases de recuperación y reasentamiento no debería subestimarse puesto que las fuertes relaciones de paridad ayudan a motivar a las personas con discapacidad. Esto se ve claramente en el trabajo de Kaganzi Rutachwamagyo, actual director del Centro de Recursos para Personas con Discapacidad (Disability Resource Center) de Dar es Salaam, en Tanzania. Rutachwamagyo, que utiliza silla de ruedas, ofreció ayuda paritaria a los supervivientes con discapacidad en los campos de refugiados tras el genocidio de Ruanda. Considera que la ayuda paritaria contribuyó a la supervivencia y el bienestar psicológico de los refugiados en el campo de Benaco.

Tras un desastre las personas con discapacidad se encuentran dispersas y las organizaciones de ayuda pueden perder maniobrabilidad. La coordinación y la cooperación con las agencias de ayuda internacional en las fases de reconstrucción y reasentamiento resultan factores clave para que las organizaciones locales de ayuda a las personas con discapacidad sean sostenibles. Cuando el maremoto asiático azotó en 2004 la costa sudoeste de la India, los trabajadores de ayuda internacional detectaron la necesidad de garantizar la inclusión de todos los colectivos con discapacidad en los programas de rehabilitación, pero no

se puso en práctica.³ El resultado fue un aumento de la marginación y el abandono de los grupos especialmente vulnerables como las personas con discapacidad cognitiva, las mujeres con discapacidad y los niños.

Conclusión

En general, los gobiernos no han informado bien a los organismos de control del tratado acerca del modo en que están aplicando las diversas convenciones de los derechos humanos en el caso de las personas con discapacidad; los organismos de control han sido también negligentes al no solicitar esta información. La adopción de la CDPD debería facilitar un cambio a este respecto, así como la Conclusión del Comité Ejecutivo del ACNUR debería incrementar aún más la concienciación.

Las personas con discapacidad siguen enfrentándose a barreras importantes en cada una de las fases de la crisis humanitarias y los desplazamientos internos: cuando huyen, dentro y alrededor de los campos, en el camino o de vuelta a casa.

Abordar estos desafíos supone la inclusión de las organizaciones de personas con discapacidad en los programas de gestión de las catástrofes, en los mecanismos de coordinación interagencias y en los procesos de rehabilitación; puntos esenciales para poner en primer plano las necesidades inmediatas y a largo plazo de las personas con discapacidad.

Cassandra Phillips (cassandraphillips@shaw.ca) es editora del Disability International, **Steve Estey** (steven@dpi.org) es Oficial de Derechos Humanos y **Mary Ennis** fue directora ejecutiva de la Organización Mundial de Personas con Discapacidad (<http://v1.dpi.org/lang-sp/index.php>)

1. <http://www.un.org/spanish/disabilities/>
2. Como la traducción y simplificación de la CDPD al criollo.
3. Kett, Stubbs y Yeo, IDDC, 2005. Disponible (en inglés) en: <http://www.ucl.ac.uk/lc-ccr/projects/conflict/idcc>



Haití, 2010.

Herramientas de la CDPD

Una vez se hubo adoptado la CDPD en 2006, la OMPD creó una Guía de Herramientas para la Ratificación con el fin de apoyar la campaña global para la firma y ratificación de la Convención y en 2007 publicó, con la financiación del Ministerio de Asuntos Exteriores de Finlandia, una Guía de Herramientas para la Implementación que ayudaría a los Estados Parte con la consiguiente fase de implementación de la Convención.

Las Guías de Herramientas para la Ratificación y la Implementación están disponibles en: <http://www.icrpd.net/> (inglés, francés, español)

Nueva Zelanda: por encima de la cuota

Rowan Saker

El gobierno de Nueva Zelanda acepta a los refugiados con discapacidad y ha creado estructuras y asociaciones para facilitar su participación en sociedad.

El compromiso de Nueva Zelanda para garantizar que los refugiados con discapacidad no sean excluidos de la cuota de reasentamiento de refugiados del país viene de antiguo. Al aceptar a refugiados asiáticos procedentes de Uganda en 1973, el Primer Ministro laborista Norman Kirk insistió en que la entrada de refugiados a Nueva Zelanda incluiría una gran proporción de casos de "minusválidos" (los términos han cambiado desde entonces). El periódico de la capital, Evening Post, reprodujo el comunicado de Kirk y escribió: "Nueva Zelanda no debería decir que sólo quiere las manzanas más sanas". Él [Kirk] estaba seguro de que la mayoría de los neozelandeses estarían de acuerdo en que eran estas personas las más necesitadas de ayuda".

Incluso por aquella época resultaba evidente que las heridas y las enfermedades eran con demasiada frecuencia consecuencia de los desahucios y las huidas y que la compasión no debía limitarse a proporcionar refugio sólo a los jóvenes sin discapacidad. Nueva Zelanda siguió aceptando durante las siguientes décadas a los refugiados considerados más difíciles de asentar por su salud y otros motivos y, a día de hoy, los refugiados con necesidades especiales, quienes por cualquier razón (incluidas razones médicas) se consideran difíciles de asentar, siguen siendo aceptados como parte de la cuota anual de refugiados en Nueva Zelanda.

Cuotas y compromisos

Nueva Zelanda forma parte de la Convención sobre el Estatuto de los Refugiados de 1951 y de su Protocolo de 1967. Más de 30.000 han llegado desde 1944, cuando a los refugiados se les distinguía, en primer lugar, de otros inmigrantes en las estadísticas oficiales. El Gobierno formalizó en 1987 su compromiso de fijar una cuota de refugiados (entre los que se incluía a personas de cada una de las categorías calificadas como vulnerables por ACNUR) cuando estableció una cuota anual de 800 refugiados.

La cuota actual es de 750 y se divide en tres subcategorías: mujeres en situación de riesgo (mínimo 75 plazas), protección prioritaria de ACNUR (600 plazas, 300 de las cuales se emplean

para reunificación familiar y 35 para casos de emergencia) y personas con necesidad de cuidados médicos o con discapacidad. Para este último grupo se dispone de un máximo de 75 plazas.

La subcategoría de "personas con necesidad de cuidados médicos o con discapacidad" ha sido diseñada para alojar a refugiados con discapacidad médica, física o social: factores que normalmente les dejarían fuera de los criterios de aceptación habituales de los países de reasentamiento. Los candidatos que se encuentran en esta categoría generalmente tienen una condición médica que no puede ser tratada en el país de refugio y consideran que el reasentamiento en Nueva Zelanda salvará sus vidas o mejorará su condición médica y su bienestar. Se solicita asesoramiento en los casos médicos acerca de la disponibilidad de tratamientos adecuados en Nueva Zelanda. Las observaciones de estas fuentes se tienen en consideración en la toma de la decisión.

En los casos en que existe una afección física o psicológica aparente, ACNUR proporciona informes médicos completos para que las autoridades sanitarias de Nueva Zelanda las evalúen. La completa revelación de la afección y sus efectos resulta esencial a efectos de organización, además de facilitar un proceso de alerta eficaz para que las autoridades sanitarias puedan garantizar que tienen tiempo, por un lado, de planificar un tratamiento apropiado y necesario y, por otro, de ayudar a aquellos refugiados que llegan a Nueva Zelanda, garantizando al mismo tiempo la no saturación del relativamente pequeño (en términos mundiales) sistema sanitario público neozelandés.

Así como sucede con la categoría de "mujeres en situación de riesgo", la de "personas con necesidades médicas o con discapacidad" representa alrededor del 10% de la cuota anual. Las cifras en cada categoría han variado a lo largo de los años dependiendo de la tasa de referencia y aceptación de los refugiados en las otras categorías. Si ACNUR no remite suficientes casos a Nueva Zelanda para una categoría en concreto, las cifras en otros grupos, como el de protección o la reunificación familiar, pueden incrementarse.

La política de refugiados de Nueva Zelanda pretende garantizar que su cuota sigue estando destinada a los refugiados que más necesitan ser reasentados, equilibrándola con su capacidad para ofrecer unos buenos resultados en el reasentamiento de las personas aceptadas en el programa. El balance entre cumplir estos compromisos y la capacidad de Nueva Zelanda para acoger y abastecer a numerosas personas que inevitablemente necesitarán un grado importante de asistencia sanitaria, educativa y de bienestar en sus primeros años es bueno y ha requerido desarrollar soluciones duraderas para poder ofrecer una respuesta efectiva.

Estrategia y estructura

El marco constitucional de Nueva Zelanda concede gran importancia al respeto de las diferencias culturales, étnicas, raciales y religiosas, así como al derecho a participar en la sociedad en igualdad de condiciones. Los derechos de los refugiados reasentados están protegidos por el derecho neozelandés que abarca todas las formas de discriminación y racismo y defiende los derechos de las personas y la libertad de expresión, de credo y de opinión política. En 1994 se estableció un Comisionado de Salud y Discapacidad. Otras asociaciones como la Comisión de Derechos Humanos, la Oficina del Mediador en Relaciones Interraciales, los consejos de refugiados y las asociaciones constituidas también apoyan los derechos y los intereses de los refugiados reasentados. Cada vez más, los consejos locales designan a coordinadores de cada comunidad étnica para facilitar la comprensión de la diversidad de etnias y razas, así como para proporcionar asistencia y apoyo a las comunidades étnicas en diversas cuestiones.

La Estrategia de Asentamiento en Nueva Zelanda (NZSS, por sus siglas en inglés) fue lanzada en 2004 (y revisada en 2007) para ofrecer una estructura integrada centrada en el apoyo proactivo a migrantes, refugiados y sus familias para establecerse en nueva Zelanda. Esta estrategia ofrece las bases para un enfoque "integral del Gobierno" que apoye los buenos resultados del reasentamiento. El Plan de Acción Nacional para los Asentamientos (SNAP, por sus siglas en inglés) de 2007, establece las acciones que deben llevarse a cabo a nivel nacional, junto con un abanico de iniciativas entre las que se incluyen la financiación de los reasentamientos de los refugiados,

evaluación de su cualificación, enseñanza de la lengua inglesa en las escuelas para niños y adultos, asesoramiento profesional y apoyo para quienes buscan trabajo y el desarrollo de una red nacional de servicios informativos para los asentamientos. En Auckland y Wellington también se han puesto en marcha estrategias y planes regionales para apoyar la receptividad de las actividades de asentamiento en estas regiones.

Apoyo al Asentamiento Nueva Zelanda (Settlement Support New Zealand, SSNZ, por sus siglas en inglés) es una red nacional de asentamientos creada para dirigir a los recién llegados y sus familias hacia los servicios que pueden necesitar durante sus primeros años en Nueva Zelanda y se distribuye en 18 zonas a lo largo del país. Esto supone un enfoque colaborativo que implica al gobierno central (a través del Ministerio de Trabajo), a las autoridades locales y a las ONG de cada zona. La iniciativa se ocupa principalmente de mejorar la prestación en asesoramiento e información sobre los asentamientos a nivel local, así como de mejorar el grado de receptividad de los servicios locales respecto a las necesidades de los recién llegados. Servicios para refugiados de Aotearoa Nueva Zelanda (Refugee Services Aotearoa New Zealand) es la principal ONG creada para el reasentamiento de los refugiados y les ofrece servicios de gestión de casos, trabajo social y apoyo por parte de voluntarios con formación específica. Una vez los refugiados han pasado por este servicio pueden acceder a la punto de contacto local de SSNZ donde serán remitidos a los servicios pertinentes.

La política sobre refugiados de Nueva Zelanda ha evolucionado con el paso del tiempo en respuesta a los cambios en las circunstancias y necesidades globales. El gobierno de Nueva Zelanda ha demostrado un compromiso continuado con destinar una proporción de su cuota a los refugiados que pueden beneficiarse de manera significativa de la ayuda médica o a la discapacidad disponible en Nueva Zelanda.

Rowan Saker (Rowan.Saker@dol.govt.nz) es asesor superior de comunicación externa del Ministerio de Trabajo de Nueva Zelanda.

Compromiso precoz

Celia Brandon y Candy Smith

Nueva Zelanda acoge a refugiados con discapacidad pero ¿cuánto se les ayuda tras su llegada?

El Gobierno de Nueva Zelanda selecciona cada año 750 refugiados para su reasentamiento. Los servicios de evaluación y apoyo para los casos de discapacidad de entre estos 750 han mejorado a lo largo de los últimos años gracias a una fuerte lucha por parte de Refugee Services (la principal agencia que ayuda a los refugiados a asentarse en sus nuevas comunidades) y otras agencias especializadas como CCS Disability Action. Parte de los refugiados pasan seis semanas de orientación, investigación y evaluación en el Centro de Recepción de Refugiados de Mangere, en Auckland, antes de su reasentamiento por todo el país. Los refugiados con discapacidad que llegaban a Nueva Zelanda no recibían ayuda especializada hasta que se les había alojado en una comunidad (en un plazo de seis meses o más) antes de 2006. La introducción de un proceso de evaluación en el punto de llegada ha supuesto que la ayuda responda ahora de forma más eficiente y cercana a las necesidades de las personas.

Desafiar al sistema

Muchas de las cuestiones referentes a las personas con discapacidad se centran en el acceso a los muy necesarios recursos, escasos para la población en general. Algunos refugiados con discapacidad llegan al país sin recursos básicos como una silla de ruedas o las ayudas técnicas adecuadas. Algunos llevan viviendo mucho tiempo sin estas ayudas (por ejemplo los niños o incluso los adultos pueden estar acostumbrados a que se les lleve en brazos en vez de tener una silla de ruedas) y es necesario que exista un período de transición.

Las dificultades para acceder a la ayuda de un intérprete apropiado son genéricas para todos los refugiados. Las poblaciones de refugiados de Nueva Zelanda suelen ser pequeñas y puede resultar complicado encontrar intérpretes profesionales adecuados –y encontrar intérpretes capaces de ayudar a refugiados con deficiencias auditivas (es decir, que también dominen la lengua de signos) puede resultar aún más problemático–. Incluso encontrar un alojamiento adecuado puede resultar difícil. En algunos casos tiene que haber un punto intermedio entre ser alojado donde haya ayuda comunitaria y serlo donde se puedan suplir las necesidades específicas de las personas con discapacidad (como viviendas adaptadas).

El acceso a la ayuda necesaria implicaba trabajar en sistemas que tienden a tener una filosofía de “talla única” y cuyo personal puede no estar acostumbrado a trabajar con tradiciones y creencias culturales muy diferentes. Esto requiere tiempo, educación y medios.

Proporcionar ayuda profesional para personas con discapacidad

Para suplir el hueco entre la llegada a Nueva Zelanda y la recepción de la ayuda para personas con discapacidad, CCS Disability Action se unió al Centro de Recepción de Mangere para garantizar la disponibilidad de personal profesional cuando los refugiados con discapacidad llegan por primera vez, trabajando junto a la familia para luchar por ellos y ayudarles a lidiar con lo desconcertante de sus nuevas vidas desde la perspectiva de una persona con discapacidad. El compromiso precoz permite una transición más suave para la comunidad. El personal también ha establecido redes de servicios en el centro para permitir a la agencia gubernamental de evaluación de las necesidades¹ realizar evaluaciones mientras las personas todavía se encuentran en el centro, antes de que se les traslade a otra comunidad en otro lugar del país. La evaluación de las necesidades puede luego enviarse a agencias de ayuda a personas con discapacidad que se encuentren en la ciudad de destino para que puedan tomarse medidas antes de la llegada de los refugiados. El personal de CCS Disability Action ha trabajado también con el centro de reasentamiento



Celia Brandon

Khazow Yakow, una refugiada iraquí, quedó paralizada tras recibir un disparo durante el régimen de Saddam Hussein. Servicios para los Refugiados le ayudó a recibir el apoyo que necesitaba en su reasentamiento en Nueva Zelanda.

para buscar medios económicos a fin de ofrecer un mejor acceso a sus instalaciones mediante la colocación de dispositivos como rampas y barandillas.

A medida que los representantes de los servicios se iban familiarizando los unos con los otros y se iban creando buenas relaciones entre el personal de la ayuda comunitaria y la persona con discapacidad y sus familiares, se hacía evidente que las evaluaciones no trataban las necesidades “de por vida”, sino sólo su necesidad de ayuda provisional (que solía cambiar una vez que la familia se había establecido en su propia casa). Las familias no sabían qué había a su disposición ni qué podían pedir y a veces dudaban a la hora de solicitar cualquier cosa. Para solucionar este problema, un coordinador de ayuda comunitaria se reúne con la familia antes de la evaluación de las necesidades y les habla sobre lo que les podría ayudar en su nuevo entorno, a la vez que les hace sugerencias basadas en lo que hay a su disposición, como una silla de ruedas, ayuda a domicilio, asistencia de un cuidador, financiación para adquirir un vehículo especial o para adaptarlo si ya se posee. La discusión gira en torno a en qué medida se les puede ayudar más en un contexto comunitario que en unas instalaciones segregadas. La CCS Disability Action también financia actualmente a personal a tiempo completo para ayudar a los refugiados con discapacidad que llegan a Nueva Zelanda.

Varios nuevos retos surgen de esta área de trabajo relativamente nueva para CCS Disability Action, especialmente en lo que respecta a ofrecer ayuda a familias que han sufrido experiencias vitales que los neozelandeses no pueden ni imaginarse. Una prioridad inmediata es efectuar cambios en la educación proporcionada a los niños y a los jóvenes refugiados con discapacidad, puesto que los datos demuestran que tienen muchas más posibilidades de que se les envíe a colegios especiales que a los niños y jóvenes discapacitados no refugiados.

Recomendaciones para una ayuda efectiva:

- Involucrar al personal de ayuda comunitaria (o trabajadores sociales) que hayan tenido experiencias vitales similares en la provisión de servicios.
- Establecer contacto con la familia de la persona con discapacidad antes de realizar cualquier evaluación de sus necesidades.
- Establecer y mantener una comunicación plena entre todas las agencias implicadas.
- Contar siempre con un intérprete que pueda comunicarse de manera eficaz con los proveedores de servicios y la familia.
- No asumir que todo el personal tendrá conocimientos sobre ayuda efectiva para personas con discapacidad.

- Evitar involucrar a demasiados profesionales (el reasentamiento ya es suficientemente estresante).
- Las agencias de financiación estatales deberían contratar de manera independiente a organizaciones de ayuda a personas con discapacidad para que trabajen en conjunto con los centros de reasentamiento.
- El entorno de los centros de reasentamiento debería ser accesible para las personas con discapacidad, las familias con niños pequeños y las personas mayores

Dado que los proveedores de servicios y el Gobierno neozelandés pueden aprender de las diferentes comunidades de refugiados que se han reasentado en Nueva Zelanda, este país es capaz de enriquecerse de la diversidad y compartir a cambio algunos ejemplos de buenas prácticas con otros países.

Celia Brandon (celia.brandon@refugeeservices.org.nz) es trabajadora social senior en Refugee Services (<http://www.refugeeservices.org.nz>). Candy Smith (candy.smith@ccsdisabilityaction.org.nz) es jefa de equipo de CCS Disability Action (<http://www.ccsdisabilityaction.org.nz>).

1. Taikura Trust es la agencia de evaluación de necesidades que trabaja en nombre del Ministerio de Sanidad.

La decepción de los refugiados con discapacidad en Londres

Neil Amas y Jacob Lagnado

Pequeñas organizaciones comunitarias lideradas por refugiados han estado aguantando sobremanera la tarea de asistir a los solicitantes de asilo y refugiados con discapacidad de Londres.

Mary es una refugiada de Zimbabue de 26 años que vive en Londres, mide menos de un metro y medio de estatura y camina con dificultad como resultado de un crecimiento deficitario debido a una afección que provoca que sus huesos sean quebradizos y tiendan a fracturarse. Cada vez que se rompe un hueso importante pasa meses en el hospital. Es por ello que le aterran las escaleras y otras barreras similares.

Y por eso sorprende tanto que cuando pidió asilo por primera vez en el Reino Unido, los servicios gubernamentales de apoyo al solicitante de asilo le alojaron en la segunda planta de un edificio sin ascensor, ni ningún tipo de ayuda adicional para su condición.

A medida que cuenta su historia se van revelando una letanía de trabas a una ayuda adecuada. Para superarlas ha fortalecido su propio espíritu y determinación, además de contar con la ayuda práctica y emocional que le brinda un grupo local de mujeres de Zimbabue, a las que considera “tías” para ella y para su hijo. Se apresura a destacar que algunos doctores y trabajadores sociales -a título individual- han hecho más de lo que se les pedía para ayudarla, pero son casos excepcionales en un sistema mayor de salud y asistencia social para los solicitantes de asilo y refugiados con discapacidad que le está fallando. Todo apunta a que su caso está lejos de ser atípico entre otras personas en su misma situación.

Existe una carencia importante en el apoyo a este sector de la población, agravada por la complejidad de las leyes que rigen los derechos que conciernen al asilo y la discapacidad; por las necesidades específicas de los refugiados; y por una provisión inapropiada por parte de quienes tienen el deber de atenderles. Curiosamente, parece que los refugiados y solicitantes de asilo con discapacidad confían en amigos, familiares y organizaciones de comunidades de refugiados antes que en la amplia red de los principales organismos de ayuda a personas con discapacidad, tanto oficiales como de voluntarios, de Londres.

A lo largo del estudio se hizo evidente una importante falta de datos oficiales, lo que confirma que se trata de un sector de la población “oculto”. Tanto los organismos gubernamentales locales,

como los centrales con los que hablamos no disponen de registros certeros de cuántos solicitantes de asilo y refugiados tienen alguna discapacidad. Los organismos de voluntariado, pertenecientes a grandes organizaciones benéficas de ayuda a los refugiados y a pequeñas organizaciones de comunidades, o no llevan la cuenta de sus refugiados con discapacidad o emplean métodos de recuento muy variables. Las organizaciones benéficas más grandes parecen tener poco contacto con refugiados y solicitantes de asilo con discapacidad, a menudo no saben si sus clientes son refugiados o solicitantes de asilo o ninguna, y tampoco les explican claramente sus derechos. Es por ello que la mayoría de este sector de población acude a las organizaciones de comunidades de refugiados para solicitar ayuda, donde pueden encontrar asistencia en su propia lengua y culturalmente apropiada.

Desde una angosta habitación, Rizgar dirige una organización de ayuda a personas de origen kurdo con discapacidad a la que no le falta trabajo. Rodeado por pilas de papeles, con muebles desgastados y un ordenador viejo, Rizgar trabaja aparentemente las veinticuatro horas del día, y casi siempre sólo, para ofrecer una admirable y amplia gama de servicios de ayuda, desde rellenar impresos para cuidados a domicilio, representación jurídica para solicitar prestaciones, hasta servicios de interpretación. Estos servicios se ofrecen con un presupuesto mínimo y con la ayuda de voluntarios que desempeñan una función aislada pero decisiva. La situación de Rizgar es típica entre las organizaciones de comunidades de refugiados con discapacidad con las que hablamos.

Estos grupos ofrecen, algo menos tangible aunque no menos importante, la oportunidad de conocer a otras personas de raíces culturales similares y comprometidas a ayudarse mutuamente, por ejemplo en el cuidado de los niños. Pero las organizaciones de comunidades de refugiados se ven impedidas por sus recursos limitados y lo tienen difícil para mantenerse al día de la legislación aplicable.

La confusión acerca de los derechos constituye una barrera al acceso a los servicios a todos los niveles y las leyes de apoyo al solicitante de asilo son un área complicada. Existe un duro contraste entre las experiencias de los solicitantes de asilo y los refugiados que buscan ayuda en los proveedores de servicios oficiales. Aunque las opiniones de los refugiados eran principalmente positivas, los solicitantes de asilo experimentaron grandes dificultades debido a la complejidad de la ley sobre

sus derechos; a la confusión y la falta de conocimiento sobre sus derechos entre los trabajadores sociales; a la lucha por la custodia de los solicitantes de asilo con necesidad de cuidados y, según se informa, a la desgana intencionada por parte de algunos departamentos de servicios sociales para asumir responsabilidades.

Una cuestión decisiva que influye en el apoyo institucional recibido por los solicitantes de asilo y refugiados con discapacidad es su estatus migratorio. En los servicios sociales, como en muchas otras áreas, el estatus migratorio parece determinar la calidad del apoyo recibido. A pesar del deber legal de valorar a las personas con discapacidad independientemente de su estatus migratorio y de proporcionarles los cuidados adecuados, parece que a veces a los solicitantes de asilo se les deniega este apoyo. Además, da la sensación de que la ley se aplica de manera inconsistente e inapropiada, con las agencias estatales intentando descargar responsabilidades las unas sobre las otras y con la confusión sobre los derechos. El proceso mismo de solicitud de asilo provocó problemas adicionales a los solicitantes y refugiados con discapacidad, como la falta de intérpretes para sordos durante las entrevistas de solicitud de asilo.

El idioma es también una de las principales barreras para acceder a la ayuda general. Aunque esto afecta frecuentemente a refugiados y solicitantes de asilo, su impacto sobre aquellos que padecen alguna discapacidad es desmesurado debido a su probable necesidad de buenas redes de apoyo, especialmente si se encuentran lejos de sus familiares y amigos, y por tanto agrava la situación de aislamiento que una discapacidad puede causar.

Existe claramente un vacío importante en cuanto a la ayuda entre el sector especializado en los refugiados y el sector que se encarga principalmente de las personas con discapacidad. Aunque las organizaciones de comunidades de refugiados desempeñan una labor crucial, los recursos ya no dan más de sí y se están quedando cortas a la hora de satisfacer íntegramente las necesidades de esta población. La mayoría de las principales organizaciones tampoco están consiguiendo cubrir estas necesidades, ya que a los particulares no se les está teniendo en cuenta, bien porque están confusos sobre su elegibilidad o porque se les considera inaccesibles. Los solicitantes de asilo y refugiados con discapacidad se están quedando descolgados en términos de ayuda en general. Con los principales proveedores haciendo pocos

esfuerzos por alcanzarles y la tendencia actual de la financiación que amenaza con debilitar más a las organizaciones de comunidades de refugiados, este vacío probablemente aumente.

Debido a una serie de factores interrelacionados, parece que las organizaciones de comunidades de refugiados se caracterizan por su precariedad organizativa. Uno de esos factores es el ambiente de competición por la financiación, en el que las organizaciones de comunidades de refugiados pequeñas no sólo están en desventaja con respecto a las más grandes que están mejor equipadas para pujar por contratos de servicios, sino también en competición directa con muchas otras organizaciones de comunidades de refugiados. Otro factor es la escasez de personal profesional competente en la recaudación de fondos, información, promoción de acciones políticas, y comprensión de los sistemas y estructuras de los sectores de voluntariado del Reino Unido, con frecuencia agravado por las dificultades lingüísticas. Es probable que esta marginación continúe, por lo que el ambiente político -cada vez más restrictivo- y las exclusiones de las prestaciones y recursos seguirán motivando a las organizaciones de comunidades de refugiados a ofrecer una muy necesaria red de seguridad. El informe recomienda a todas las organizaciones -estatales o de voluntarios- así como a las de comunidades de refugiados, que mejoren sus datos sobre el número de solicitantes de asilo y refugiados con discapacidad y la naturaleza de la misma. Y, al mismo tiempo, que las principales organizaciones de personas con discapacidad, los servicios de salud y de cuidados sociales busquen, de manera activa, oportunidades de trabajo conjuntas con las organizaciones de comunidades de refugiados y viceversa.

Neil Amas (neil.amas.1@city.ac.uk) y Jacob Lagnado (jacob.lagnado.1@city.ac.uk) son, respectivamente, director y delegado de información e investigación en el Centro de Información sobre Asilo Político y Refugiados (ICAR) (<http://www.icar.org.uk/>)

El presente artículo está basado en un estudio realizado por el Centro de Información sobre Asilo Político y Refugiados (ICAR) encargado por la fundación Metropolitan Support Trust, que quería entender exactamente qué tipo de ayuda estaban recibiendo los refugiados y solicitantes de asilo con discapacidad y de dónde provenía.

Informe completo disponible en: <http://tinyurl.com/ICAR-London>

Acogida de los solicitantes de asilo con discapacidad en Europa

Ana Beduschi-Ortiz

Con respecto a la acogida de los solicitantes de asilo en la Unión Europea, podemos encontrar disposiciones para la protección de las personas con discapacidad en una amplia gama de fuentes reguladoras.

La participación plena y efectiva en la sociedad por parte de personas con discapacidad conlleva la obligación de proporcionarles protección específica. La Directiva 2003/9 de la UE especifica que la legislación nacional debe tener en cuenta la situación particular de las personas vulnerables, como aquellas con discapacidad, respecto a las condiciones materiales de acogida. En todos los casos se tendrían que evaluar sus necesidades específicas, lo que implica que todos los Estados miembros de la UE deberían proporcionar "asistencia médica o de cualquier otro tipo" a los solicitantes de asilo con necesidades especiales. En el caso de los solicitantes de asilo con discapacidad resulta más que necesario cuando se trabaja con ellos en centros administrativos de recepción que a menudo no están adaptados a sus necesidades específicas.

Aunque la Directiva convierte en una obligación para los Estados miembros el que tengan en cuenta las situaciones específicas -no sólo respecto a las personas con discapacidad sino también a los menores, las personas mayores, las mujeres embarazadas y las víctimas de la violencia-, éstos disfrutaban de un amplio margen de interpretación en su implementación. Pese a respetar el principio de autonomía institucional y procedimental, el texto de la Directiva podría haber ido más lejos a la hora de determinar el contenido de la dicha obligación. Esto deja a los legisladores nacionales con el deber de determinar el alcance de la "asistencia necesaria de otro tipo".

Detención administrativa

En noviembre de 2007 un informe de la UE confirmó que los Estados miembros habían trasladado de manera satisfactoria la Directiva 2003/9 a sus correspondientes legislaciones nacionales. Sin embargo,

reconoció que en la práctica no se estaban respetando numerosos derechos sociales y que, debido al amplio poder discrecional otorgado a las autoridades nacionales, la protección de los solicitantes de asilo no era homogénea a lo largo y ancho de la Unión. La Comisión hizo hincapié en que, si bien la detención de solicitantes de asilo con necesidades específicas no está prohibida, se debería utilizar sólo como último recurso (y debería estar debidamente justificada). Pero la realidad es bien distinta. Recurrir



al internamiento administrativo se ha legitimado, legalizado y trivializado. Esta práctica, que debería considerarse como excepcional, se ha convertido así en algo banal. La situación se vuelve de lo más preocupante cuando afecta a la acogida y detención administrativa de solicitantes de asilo con discapacidad.

La Directiva 2003/9 también especifica que los Estados miembros deberían asegurarse de que los solicitantes de asilo tengan acceso a unas condiciones de acogida que "les aseguren un nivel de vida adecuado para la salud y que garanticen la subsistencia de los solicitantes" -incluso cuando se encuentren en centros de detención administrativos- a partir del momento en que presenten su petición de asilo.

Está claro que los solicitantes que tengan necesidades específicas derivadas de una discapacidad deberían recibir tratamientos personalizados o asistencia adaptada a sus necesidades, pero la Directiva no establece su alcance y recae en los Estados miembros el deber de definir las condiciones para llevar a cabo esta implementación lo que, en efecto, eliminaría todo posible fundamento de la obligación.

Derechos sociales

Varios Estados miembros no garantizan un acceso efectivo a los derechos sociales para los solicitantes de asilo. Aparte de la obligación general y más bien flexible de tener en cuenta la situación específica de los solicitantes de asilo vulnerables, incluidos los que padecen alguna discapacidad, la Directiva no define los medios por los que los Estados miembros deberían cumplir con esta obligación. Por ejemplo, a pesar del compromiso declarado por la UE de eliminar la discriminación laboral, no se especifica nada respecto a la obligación de realizar adaptaciones razonables al espacio de trabajo para facilitar la integración de los trabajadores con discapacidad. Igualmente, no se especifica nada acerca de la seguridad social, aunque el Tribunal

Europeo de Derechos Humanos ha establecido de forma clara que la nacionalidad no debe ser el único criterio que determine el alcance de la aplicación de las prestaciones para adultos con discapacidad.

Por consiguiente, la situación de los solicitantes de asilo con discapacidad es muy precaria, aun cuando la Directiva les proporciona en general determinados derechos sociales básicos.

Ana Beduschi-Ortiz (anabeduschi@hotmail.com) es estudiante de doctorado de la Facultad de Derecho de la Universidad de Montpellier 1 (IDEDH- Instituto de Derecho Europeo de Derechos Humanos).

El reasentamiento para refugiados con discapacidad

Mansha Mirza

Durante las últimas décadas se han producido algunos cambios positivos (aunque inconsistentes) en la política estadounidense de admisión de refugiados, así como en las directrices de reasentamiento de ACNUR, especialmente en las que conciernen a refugiados con discapacidad.

Históricamente, la política de admisión de refugiados de Estados Unidos se basaba en la noción de “persecución política” y se teñía de un color u otro según los intereses de la política exterior. La introducción en 1996 de un nuevo sistema para establecer las prioridades determinantes de los reasentamientos trató, hasta cierto punto, esta tendencia y las prioridades de reasentamiento de los refugiados fueron revisadas para aumentar la diversidad en el número y tipos de refugiados que se reasentarían en Estados Unidos.

El nuevo sistema también buscaba crear un papel destacado para ACNUR y las ONG a fin de remitir a aquellos refugiados más vulnerables pendientes de reasentamiento detectados entre

urgentemente un tratamiento médico y otras para las que las soluciones duraderas alternativas no son factibles. La inclusión de las personas con discapacidad en la categoría de prioridad uno les ha ofrecido oportunidades de reasentamiento en Estados Unidos.

Al igual que la política de admisión de refugiados de EE.UU., las directrices de reasentamiento de ACNUR para refugiados con discapacidad han evolucionado con el tiempo. ACNUR consideraba históricamente la opción del reasentamiento como el último recurso para los refugiados con discapacidad. Según los Lineamientos de servicios a la comunidad de ACNUR para asistir a refugiados con discapacidad: un enfoque basado en la comunidad de

haber cambiado ligeramente a lo largo de los años. Uno de los indicadores de este cambio es el desarrollo por ACNUR de una herramienta de ayuda a los oficiales sobre el terreno y a sus ONG asociadas para la identificación de las personas que necesitan intervención inmediata, especialmente reasentamiento. Diseñada inicialmente como una herramienta para identificar a las mujeres en situación de riesgo, la Herramienta para la Identificación de Personas en Situación de Mayor Riesgo (HIPSMR) se amplió en 2007 incluyendo a otras personas en esta situación. En su forma actual el HIPSMR incluye seis categorías con diferentes indicadores de riesgos graves y listas de control para determinar la causa y el nivel del mismo, así como su impacto sobre las personas y sus familias. En el HIPSMR se incluye la discapacidad como indicador en la categoría de necesidades sanitarias.

La discapacidad como factor que garantiza una intervención especial del ACNUR en los casos de reasentamiento es reflejada en el Manual de Reasentamiento² publicado en 2004, que trata sobre cómo las directrices generales de reasentamiento deberían aplicarse a diversas categorías de refugiados “vulnerables”, entre los cuales, las personas con discapacidad se incluyen en una categoría ampliada de refugiados con necesidades médicas. A pesar de reconocer que las personas con discapacidad reúnen los mismos requisitos para el reasentamiento que otros refugiados y que en algunos casos necesitarían una intervención de reasentamiento especial, ACNUR sigue teniendo miedo de calificar la discapacidad como categoría prioritaria para el reasentamiento. El Manual de Reasentamiento de 2004, así como las directrices de 1996, sostienen que “Por lo general, no es necesario reasentar a los refugiados discapacitados que están bien adaptados a su minusvalía y se desenvuelven satisfactoriamente.”

En el pasado, ACNUR realizó intentos de animar a los países de reasentamiento a aceptar refugiados con discapacidad y con necesidades médicas especiales. Uno de estos intentos fue el establecimiento del plan “Diez o más” en 1973, cuyo objetivo era que los países de reasentamiento aceptaran anualmente diez o más



Refugiadas de Birmania / Myanmar en el campo de refugiados de Umpium, Tailandia.

las tres categorías prioritarias. En este nuevo sistema la “Prioridad Uno” –que antes se había reservado para casos de emergencia– incluye ahora a personas que temen por su seguridad en sus países de refugio por motivos convincentes. Las personas con discapacidad física e intelectual se incluyen en esta categoría junto con otros grupos de refugiados considerados “vulnerables”, como personas que corren peligro de repatriación, mujeres amenazadas, personas que necesitan

1996, “resulta más aconsejable ayudar a que las personas con discapacidad se integren en sus propias comunidades”.¹ Incluso en el contexto de que los recursos locales en el primer país de asilo no sean adecuados, las directrices de 1996 recomiendan soluciones alternativas como la evacuación médica temporal fuera de este país, antes que el reasentamiento.

La postura oficial del ACNUR con respecto al reasentamiento de los refugiados con discapacidad parece

(más tarde, veinte o más) personas con discapacidad junto con sus familias, que de lo contrario podrían incumplir los criterios de admisibilidad. Mientras se redactaba, Dinamarca, Noruega y Nueva Zelanda estaban siguiendo esta política o tenían algún cupo alternativo de admisión de refugiados con discapacidad o necesidades médicas. Otros países como Irlanda, Finlandia, Chile y Estados Unidos no seguían esta política en concreto pero consideraban a los refugiados con necesidades médicas como una categoría prioritaria a la hora de reasentarlos. Al mismo tiempo, algunos países como Australia restringieron específicamente la admisión de refugiados con discapacidad y necesidades médicas, citando los costes de los cuidados de salud y de los servicios comunitarios como criterios prohibitivos.³

Recientemente, al menos en un lugar, ACNUR empleaba el proceso de reasentamiento de grupos para refugiados con discapacidad. El reasentamiento de grupos es una iniciativa relativamente reciente promovida por ACNUR para hacer más eficientes la identificación y el procesamiento de datos de los refugiados candidatos para el reasentamiento. Aunque mayoritariamente se utiliza para el reasentamiento de minorías étnicas entre poblaciones de refugiados, este enfoque se utilizó por primera vez en refugiados con discapacidad que vivían en Dadaab, ciudad en la frontera de Kenia. ACNUR emprendió en 2005 un proyecto para extraer los perfiles de los refugiados con discapacidad y de los supervivientes de la violencia en los campos de refugiados de Dadaab. Unas 5.500 personas y sus familias fueron revisadas y se detectó que aproximadamente 2.000 refugiados con discapacidad y sus familias cumplían los criterios de reasentamiento del ACNUR; la mayoría fueron reasentados en Estados Unidos.⁴

Aunque parece que este esfuerzo no estuvo bien documentado por parte del ACNUR, ni sistematizado como para volver a aplicarlo en el futuro y, por tanto, continúa existiendo un vacío importante de información para oficiales de campo y refugiados con discapacidad que viven en los campos.

Lecciones y sugerencias

Diversas implicaciones vienen de arriba. En primer lugar, presentar la discapacidad como una cuestión médica debería permitir a ACNUR y a las ONG colaboradoras establecer el reasentamiento de urgencia para los refugiados con discapacidad. Sin embargo, situar la discapacidad en la categoría relacionada con las necesidades médico-sanitarias nos remonta al

modelo médico de discapacidad, que durante mucho tiempo los activistas por la discapacidad han despreciado porque reduce la experiencia de padecer una discapacidad a explicaciones biomédicas y se centra exclusivamente en ofrecer remedios individuales, en lugar de corregir las prácticas sociales discriminatorias. Por tanto, sería preferible trasladar la discapacidad de la categoría de necesidades médicas a una categoría propia; más aún cuando la discapacidad es una cuestión interrelacionada entre todas las categorías preexistentes que se consideran vulnerables: mujeres, supervivientes de la tortura, menores no acompañados, ancianos, etc.

En segundo lugar, el lenguaje de la vulnerabilidad puede obligar a los refugiados a presentarse meramente como personas vulnerables y necesitadas, ignorando sus recursos personales y su capacidad de recuperación. Para contrarrestar estos fenómenos, en los campos algunos abogan por un proceso individualizado a fin de determinar qué refugiados necesitan ayuda especial más que en presuponer el grado de vulnerabilidad de los refugiados basándonos en su discapacidad o en otras características. De hecho, puede haber situaciones en las cuales los refugiados con discapacidad sean capaces de abastecerse por sus propios medios y no necesiten ayuda especial y otras en las que se les confiera prioridad para reasentarse. No obstante, eliminar a los refugiados con discapacidad como subgrupo al que se garantice una atención especial en el acceso a las oportunidades de reasentamiento sería prematuro a la vista de las prácticas discriminatorias existentes en los países de reasentamiento. Las pruebas recogidas sobre el terreno indican que los refugiados con discapacidad no tienen el mismo acceso a las oportunidades de reasentamiento que el resto de refugiados. Aunque puede que esto no haga que todos los refugiados con discapacidad sean vulnerables, sí que los margina en las políticas de reasentamiento preexistentes. Mientras prevalezca esta marginación, resultará vital mantener una categoría independiente para los refugiados con discapacidad que necesiten sistemas de asistencia especiales en el reasentamiento.

En comparación con otros países de reasentamiento, Estados Unidos no sólo está abierto a reasentar a los refugiados con discapacidad, sino que también califica a las personas con discapacidad como categoría prioritaria a la hora de hacerlo, convirtiéndose en un pionero a este respecto. Para animar a otros países

de reasentamiento a que sigan el ejemplo de EE.UU., un buen punto de partida sería añadir las cuestiones de discapacidad en el orden del día de las Consultas Tripartitas Anuales sobre Reasentamiento que ACNUR, los países de reasentamiento y las ONG llevan realizando desde 1990.

También sería una buena idea invitar a los representantes de los derechos de las personas con discapacidad a estas reuniones, puesto que pueden desempeñar un papel importante a la hora de persuadir a sus respectivos gobiernos para que den vía libre al reasentamiento de refugiados con discapacidad. Las discusiones sobre el coste y la carga de su reasentamiento conllevan implicaciones ideológicas discriminatorias contra los refugiados y ciudadanos con discapacidad, concibiéndoles como un lastre para los sistemas de sanidad y servicios sociales que no aportan beneficios a la sociedad. Así, mientras se erigen defensores de los derechos de las personas con discapacidad dentro de sus fronteras estatales, los gobiernos de los países de acogida continúan discriminando a las personas con discapacidad en las fronteras.

Por último, ACNUR necesita revisar y aclarar su política de reasentamiento con respecto a los refugiados con discapacidad. Su actual política es, como poco, confusa y da la impresión de que ACNUR favorece el reasentamiento de los refugiados con discapacidad sólo como última opción. Esta posición podría servir para disuadir y confundir a los oficiales de campo. La redacción de la política debería explicar en detalle el acceso al reasentamiento en igualdad de condiciones de los refugiados con y sin discapacidad, aunque las situaciones en las que las personas con discapacidad recibirán un trato prioritario a la hora de reasentarse deberían estar especificadas. Debería informarse a los refugiados con discapacidad de los campos sobre si cumplen los requisitos para ser reasentados y se deberían documentar los ejemplos positivos a fin de que puedan repetirse en otras situaciones de refugio.

Mansha Mirza (mmirza2@uic.edu) es investigadora de Estudios sobre la Discapacidad en la Universidad de Illinois, en Chicago.

1. Disponible (en inglés) en: <http://www.unhcr.org/refworld/docid/49997ae41f.html>

3. http://www.acnur.org/index.php?id_pag=8233

4. Véase el informe de la Comisión de Mujeres Refugiadas (2008) *Disabilities among refugees and conflict-affected populations (Discapacidad entre refugiados y sectores de población afectados por conflictos)*. Disponible (en inglés) en: <http://www.womenrefugeecommission.org/programs/disabilities>

Mediación en el vacío cultural

Rooshey Hasnain

Aunque a los refugiados que entran en Estados Unidos se les anima a integrarse en la vida americana, muchos luchan por acceder al sistema de servicios del país, en especial las personas con discapacidad.

Estados Unidos se unió finalmente el 31 de julio de 2009 a los otros 141 países que firmaron la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD), el tratado más amplio sobre derechos humanos del siglo XXI. Aunque teóricamente la mayoría de las agencias de servicios para las personas con discapacidad de Estados Unidos atienden a personas de todo tipo de orígenes étnicos, raciales, culturales y lingüísticos, pocos proveedores de servicios actúan de forma proactiva para llegar a las comunidades de refugiados. Al mismo tiempo, muchos proveedores en el sector de la discapacidad en general, carecen de conocimientos sobre cómo los refugiados de un país o una determinada cultura perciben su discapacidad y cómo tales percepciones influyen en sus aspiraciones. En las comunidades de refugiados de Estados Unidos se presta poca atención a la discapacidad e incluso hay menos información y datos disponibles sobre sus experiencias vitales concretas.

Barreras culturales e institucionales

Los estudios preliminares realizados con los proveedores de servicios que tienen sede en Estados Unidos y trabajan en los dos sectores claves –reasantamiento de refugiados y sistemas de apoyo a las personas con discapacidad– sugieren que la razón de la falta de asistencia para los refugiados con discapacidad puede localizarse en la existencia de distintas barreras entre refugiados y proveedores de servicios estadounidenses. En general, suelen ser barreras lingüísticas y de alfabetización, o barreras culturales en la comunidad y en los niveles de los sistemas. Como resultado, muchos refugiados pierden prestaciones por discapacidad y servicios disponibles para ellos, lo que a su vez conduce a la marginación, opciones limitadas y una calidad de vida reducida. Un aspecto fundamental del problema es que los proveedores de servicios –tanto en el sector de reasantamiento, como en el de apoyo a los discapacitados– suelen disponer de escasos métodos relevantes en el aspecto cultural y lingüístico para recabar información y datos sobre los refugiados con discapacidad. Sin estos datos, muchas organizaciones estadounidenses de

ayuda a los refugiados con discapacidad no son totalmente conscientes de los específicos problemas, necesidades y capacidades de éstos, ni de la gama de servicios para discapacitados y de rehabilitación de los que podrían beneficiarse con un mejor acceso.

Un refugiado iraquí de 28 años de edad llegó hace poco a Chicago con su hermana. Con una discapacidad física que le impide subir o bajar escaleras sin ayuda, es alojado en el último piso de un edificio de apartamentos. Necesita ayuda para bajar los 40 escalones que hay desde su apartamento hasta la calle y no puede subir las escaleras de la agencia de reasantamiento, lo que le impide asistir a las clases de inglés o acceder a otros recursos y actividades. Ignora los servicios de orientación profesional y de rehabilitación disponibles para él.

Debido a que actualmente hay programadas pocas iniciativas preparadas para dar respuesta a los refugiados que se enfrentan a barreras individuales o múltiples, es de vital importancia que las futuras investigaciones traten sobre métodos para identificar a dichas personas y proporcionar una estructura que les relacione con los proveedores y sistemas de servicios para personas con discapacidad. La creciente afluencia de refugiados hacia Estados Unidos implica que las agencias proveedoras de servicios necesitan recursos y capacidades adicionales. Incluso cuando las agencias de reasantamiento consiguen poner en contacto a los refugiados con discapacidad con los servicios, los miembros de su plantilla no suelen estar lo suficientemente familiarizados con las opciones disponibles o apropiadas para ellos.

Además de las barreras sistémicas, las agencias estadounidenses para las personas con discapacidad suelen promover valores e ideologías, con fuertes influencias de valores, políticas y objetivos de clase media blanca estadounidense, que difieren de las de los refugiados. Por ejemplo, el individualismo de la cultura estadounidense y su énfasis

en la autonomía y la independencia personal contrasta en gran medida con las creencias de muchos grupos de refugiados que enfatizan el valor de la familia y la interdependencia. En consecuencia, los profesionales en discapacidad pierden a menudo la oportunidad de tratar las necesidades específicas de los refugiados puesto que pueden estar promoviendo conceptos y valores extraños para los grupos de recién llegados. Asimismo, puede ser menos probable que muchos refugiados en Estados Unidos busquen, pidan o acepten ayuda de los proveedores de servicios generales.

Vacío en la investigación

Poco se sabe acerca del impacto de la discapacidad en las experiencias de los refugiados y pocas organizaciones de refugiados o proveedores de servicios a la discapacidad recogen datos sobre este grupo. En Estados Unidos el objetivo de las agencias basadas en las comunidades de refugiados y de los principales sistemas de discapacidad y rehabilitación es llegar a grupos sin atender; aunque los refugiados con discapacidad permanecen escondidos y excluidos socialmente. Una estrategia para mejorar esta situación, a menudo obviada, es que proveedores e investigadores animen a los refugiados con discapacidad a compartir sus experiencias durante el reasantamiento, así como sus necesidades, aspiraciones y capacidades a través de foros educativos comunitarios y del diálogo. Dicha información podría ayudar a los proveedores a entender mejor los problemas específicos y, por tanto, mejorar la capacidad de ofrecer a los refugiados con discapacidad el mismo tipo de oportunidades de las que disponen los refugiados sin discapacidad e incidir en su empoderamiento.

Creando alianzas

Para tratar este servicio y el vacío en la investigación, las agencias que sirven a los refugiados junto a académicos, centros de investigación y formación, hospitales y colectivos de personas con discapacidad, están formando cada vez más alianzas y facilitando el diálogo sobre el significado de la discapacidad en las comunidades de refugiados. Los diferentes grupos se posicionan como mediadores culturales a través de estas asociaciones, poniendo en contacto a los refugiados con las ayudas específicas para discapacidad y rehabilitación, como apoyos para la movilidad, asesoramiento profesional y

planes de rehabilitación, apoyo familiar, formación profesional, ocio y enseñanza postsecundaria. Los refugiados recién llegados no suelen utilizar estos servicios a causa de la falta de concienciación que existe entre ambos sectores. Pero los programas de formación y de mejora de las capacidades están permitiendo a las comunidades de refugiados asociarse para desarrollar servicios, realizar investigaciones y ofrecer formación. Por ejemplo, los refugiados con discapacidad, sus familiares y otros miembros de la comunidad pueden ser invitados a formar parte de los comités de asesoramiento o a colaborar como asesores para resolver las diferencias conceptuales entre las lenguas, establecer los programas de necesidades y los programas de problemas relacionados con la discapacidad transcultural.

Tales iniciativas ya se están llevando a cabo en diferentes partes de Estados Unidos, entre ellas en Massachusetts, Colorado e Illinois. En diversas comunidades urbanas, rurales y suburbanas de estas zonas, las agencias de refugiados están incrementando sus esfuerzos para poner en contacto a los refugiados con servicios de discapacidad y rehabilitación que puedan ayudarles a integrarse en la vida estadounidense. Estas alianzas particulares desempeñan un papel fundamental importantísimo a la hora de proporcionar contactos a los refugiados con discapacidad, reduciendo las desigualdades a las que se enfrentan.

Intermediación multicultural

Mediante estas alianzas de mejora de las competencias, los proveedores de servicios están siendo formados actualmente para utilizar el modelo de Intermediación Multicultural¹ como marco de trabajo con los grupos marginados y vulnerables,

En Minnesota, una familia somalí con un hijo autista de seis años no estaba dispuesta, en un principio, a buscar ayuda en la comunidad porque en la cultura somalí tener un hijo con discapacidad suele suponer una gran vergüenza. Los mediadores interculturales y otras personas implicadas en el caso trabajaron para ayudar a la familia de diversas maneras. Por ejemplo, se les ayudó a conocer a otras familias somalíes en el vecindario que también tenían hijos e hijas con trastornos del espectro autista y que, aunque al principio eran reacios a buscar ayuda externa, ahora estaban dispuestas a reunirse con otras familias y a actuar como

incluidos los colectivos de personas con discapacidad. Los proveedores de servicios para discapacitados y refugiados han empezado a utilizar este modelo en sus trabajos para conocer los problemas culturales a los que se enfrentan al tratar con refugiados con discapacidad y sus familias. En este modelo, un mediador intercultural actúa como puente entre la cultura de los proveedores y la de los usuarios cuando surgen problemas, empleando diversos tipos de estrategias relacionales y de un alcance cultural relevante que ayuden a incrementar la accesibilidad y las oportunidades para este grupo.

Aunque los refugiados con discapacidad recién llegados necesitan información y servicios que les ayuden a integrarse en su nuevo país, suelen enfrentarse a retos desalentadores en múltiples niveles, debido a las diferencias culturales y lingüísticas. El marco de la intermediación multicultural puede ayudar a proveedores, grupos comunitarios y sistemas de diferentes orígenes culturales a actuar de manera creativa con el fin de ayudar a las personas con discapacidad, reducir las barreras y negociar con buenos resultados.

A pesar del espectacular aumento en la cifra de refugiados que han llegado a Estados Unidos en los últimos años, las investigaciones y la documentación sobre la discapacidad de esta población sigue siendo escasa. Por tanto, los investigadores en Estados Unidos necesitan:

- recopilar una cantidad mucho mayor de datos específicos sobre el estatus de los refugiados que llegan a Estados Unidos en diversas áreas (empleo, educación, acceso a terapias y apoyos técnicos) modelos de conducta. Los mediadores interculturales también les facilitaron nuevos contactos entre las familias refugiadas y los sectores de suministro de servicios a discapacitados, instruyendo a la comunidad somalí sobre la discapacidad mediante cursos de lengua inglesa en la agencia comunitaria local. Como consecuencia de estos esfuerzos, la actitud de la familia hacia la discapacidad del niño pasó de la vergüenza a la sinceridad. Ahora está más integrada en una red de familias similares en la comunidad que reciben unos servicios apropiados de conducta y rehabilitación para sus hijos con trastornos del espectro autista.



Una niña con parálisis cerebral recibe asistencia comunitaria para la rehabilitación.

- realizar más entrevistas a los refugiados con discapacidad que han tenido experiencias positivas con las agencias de servicios para refugiados y personas con discapacidad, a fin de desarrollar una base de conocimiento que pueda servir de modelo para otras agencias y sistemas
- realizar y evaluar intervenciones de intermediación multicultural con los refugiados con discapacidad y sus familias para desarrollar un conjunto de pruebas sobre este enfoque
- investigar las políticas y prácticas actuales referidas a los refugiados con discapacidad para identificar qué está funcionando y qué no.

Para ser efectivos, los sistemas de reasentamiento de refugiados y los de ayuda a las personas con discapacidad deben ser más proactivos que reactivos a la hora de ofrecer servicios y apoyos cultural y lingüísticamente adecuados, a fin de satisfacer las complejas necesidades de los refugiados con discapacidad asentados en Estados Unidos. Es importante para las comunidades de refugiados, proveedores de servicios, profesionales de la medicina, la investigación y la legislación del sector de la discapacidad, situar en primer plano las voces de los refugiados en el desarrollo de políticas y la investigación en Estados Unidos.

Roshey Hasnain (rosheyh@uic.edu) es Directora de Proyecto en proyectos de Fortalecimiento de Capacidades y profesora adjunta e investigadora visitante del Departamento de Discapacidad y Desarrollo Humano, Centro de investigación sobre mejora de la capacidad de minorías con discapacidad (Center for Capacity Building on Minorities with Disabilities Research), Universidad de Illinois, Chicago, USA.

1. Para ampliar información visite: <http://cirrie.buffalo.edu/cdresources.php>

Acceso a la educación para todos

Helen Pinnock y Marian Hodgkin

A pesar de los problemas y barreras para los estudiantes desplazados con discapacidad y de la evidente necesidad de recursos humanos y financieros, la educación inclusiva en contextos de crisis es posible.

Según el Consorcio Internacional de Discapacidad y Desarrollo, en momentos de emergencia y desplazamiento los niños con discapacidad están expuestos en mayor medida a los riesgos de ser separados de sus familias, no poder escapar de los peligros, no encontrar caminos seguros o identificar a sus familias. Los niños y jóvenes que antes tenían acceso a servicios de asistencia o que disponían de dispositivos de ayuda o apoyos para la movilidad pueden perderlos durante el desplazamiento, lo que reduce aún más su capacidad para desenvolverse solos y su independencia.

La educación puede desempeñar un papel protector durante las emergencias informando sobre cómo salvar la vida, así como proporcionando un espacio seguro para los niños y los jóvenes donde puedan recibir cuidados y ayuda de adultos responsables.

Se ha reconocido la necesidad de ofrecer servicios inclusivos desde el principio, así como orientación para proporcionarlos. Mediante un proceso de consenso acerca de en qué debería consistir dicha orientación, el manual de la Red Interagencial para la Educación en Situaciones de Emergencias (INEE, por sus siglas en inglés) - *Normas mínimas para la educación en situaciones de emergencia, crisis crónicas y reconstrucción temprana*²- ofrece orientación sobre la educación integral en contextos de crisis y posteriores, además de un marco común para el diseño, la implementación, el seguimiento y la evaluación, para la lucha por los derechos y la formulación de políticas. Las Normas mínimas de la INEE constituyen un complemento oficial del manual Carta Humanitaria y Normas mínimas de respuesta Humanitaria en casos de desastre³ del Proyecto Esfera y han sido actualizadas recientemente. La inclusión es, en la actualidad, una cuestión clave que aparece resaltada a lo largo del Manual de la INEE.

Aunque es importante disponer de normativa estándar clara para que los gobiernos y agencias humanitarias se responsabilicen, es necesario dar una serie de pasos para hacerlas realidad. Una de las barreras para progresar en cuestiones de protección y en la inclusión

de las personas con discapacidad en la respuesta de emergencia es el temor de que esto último es “demasiado complicado” en una situación de crisis y, por tanto, no se lleva a cabo ninguna acción. Es importante aclarar que comprometerse con la inclusión no consiste en pedir lo imposible, ni en alcanzar objetivos poco realistas, sino en tener en cuenta los principios de inclusión para mantener al corriente todo el trabajo, preguntándonos quién está excluido de la enseñanza y la participación en la actualidad y qué podemos hacer todos nosotros para mejorar esta situación.

Desafiar actitudes y romper barreras

Cuando examinamos los problemas para garantizar que las personas con discapacidad tengan acceso a la educación en situaciones de crisis, es importante considerar las barreras que tienen que ver con la actitud y el entorno, así como la oferta y la demanda.

Cuando las comunidades se desplazan las instalaciones escolares pueden ser menos accesibles y el trayecto a la escuela puede ser más largo y peligroso -o simplemente menos familiar- lo que significa que es más probable que los niños con discapacidad se queden en casa. A menudo, a los niños o jóvenes con discapacidad les afecta enormemente encontrar escuelas dañadas o simplemente sin un buen mantenimiento, ya que puede que el acceso a las aulas sea complicado, que no haya asientos adecuados o que los aseos no sean accesibles, lo cual puede resultar especialmente problemático para las chicas. En algunos casos, los maestros no aceptan a alumnos con discapacidad en la clase si los consideran una carga, perjudiciales o incapaces de aprender. Algunos maestros reconocen que necesitarían formación específica para ayudar a los niños con discapacidad.

Cuando las familias no pueden pagar las tasas de la escuela o comprar los materiales necesarios, dan prioridad a los hijos sin discapacidad. Algunos niños con discapacidad tienen más posibilidades de quedarse en casa, probablemente incluso escondidos de los extraños y, por tanto, tienen menos posibilidades de ir

“Hago un llamado a todas aquellas madres que tengan niños con cualquier discapacidad a que le den la oportunidad. El conocimiento los hace libres, son niños, la palabra lo dice “discapacidad”, es decir, que tienen capacidad para muchas cosas y limitantes para otras; sin embargo, el límite no lo ponemos nosotras como madres, son ellos quienes deciden hasta donde llegar”.

(Roxana, madre de Miguel un niño venezolano de 12 años, quien padece de discapacidad motora en miembros inferiores (paraplejía) y siempre ha asistido a una escuela regular.)¹

a la escuela. Es posible que las familias tengan la sensación de que sus hijos con discapacidad no van a poder triunfar en una escuela convencional.

Los contextos varían enormemente y los actores humanitarios deberían trabajar duro para evitar suposiciones. Por ejemplo, los estudios realizados sobre las personas con discapacidad desplazadas a causa de un conflicto en Mozambique hallaron que durante la crisis existía un gran apoyo para la inclusión por parte de la comunidad. Muchas familias que se exiliaban recorrían largas distancias llevando consigo a personas con discapacidad a pesar de que, como resultado, corrían mayores peligros y el camino se hacía más duro.

Las evaluaciones de las necesidades humanitarias deberían hacer siempre a los agentes humanitarios implicados preguntas sencillas centradas en la inclusión, como por ejemplo: “¿Quién estaba más excluido de la educación antes de la situación de emergencia?”, “¿Quién es excluido en mayor medida actualmente y por qué?” y “¿Cuáles son las mejores cifras estimadas de personas afectadas?” Los asesores deberían responder siempre a preguntas sencillas sobre la situación de las personas con discapacidad y, si es posible, hablar con ellas y con las organizaciones que las apoyan.

Los encargados de planificar y presupuestar deberían reconocer que habrá cierto número de personas con discapacidad (de otra manera excluidas) que necesitarán que se eliminen ciertas barreras para emplear los servicios. Si los presupuestos han de establecerse antes de

confirmar la mayoría de las necesidades de las personas marginadas, deberían de contener una línea flexible de "inclusión". La estimación mínima de que un 10% de la población objetivo puede que ya contara con alguna discapacidad antes de la crisis, debería utilizarse para sufragar la ayuda para el acceso a los servicios por parte de las personas con discapacidad.

Tras la evaluación inicial, las intervenciones de emergencia deberían calcular el tiempo necesario para garantizar una información más precisa sobre los problemas a los que se enfrentan las personas excluidas y desarrollar entonces las intervenciones apropiadas. En 2005 en Pakistán, tras los desplazamientos generalizados provocados por el terremoto de Cachemira, Save the Children Suecia creó consejos educativos comunitarios vinculados a escuelas rehabilitadas. Cada consejo escolar incluía al menos dos niños, quienes informaban de quién no estaba en la escuela y por qué creían que esos niños habían faltado. Los consejos escolares descubrieron que los jóvenes y los niños con discapacidad solían quedarse en casa porque sus familias consideraban que no era seguro para ellos ir a la escuela, o bien que los niños no se iban a beneficiar de la educación. A las comunidades les preocupaban las nuevas rutas a la escuela, que solían atravesar territorios peligrosos. Los padres de los niños con discapacidad temían que sus hijos sufrieran heridas graves o se perdieran. Sin una investigación sin prejuicios, semejante reticencia a enviar a la escuela a los niños con discapacidad se podría haber interpretado como una muestra del tradicional rechazo a la inclusión, más que como un hecho derivado de preocupaciones a nivel práctico. Una vez que se hubo identificado a los niños, el consejo escolar comunitario desarrolló planes para facilitarles que asistieran a la escuela y tuvieran una experiencia positiva una vez allí.⁴

Cuando se han detectado las barreras para la inclusión de niños y jóvenes con discapacidad, los profesionales de la educación pueden trabajar con las comunidades y los gobiernos locales para explotar las oportunidades que presenta la situación de emergencia y favorecer el abandono de las prácticas y actitudes excluyentes:

- Cuando se desarrolle una campaña de vuelta a la escuela con la comunidad local, cabe hacer énfasis en que todos los niños tienen el mismo derecho a la educación y que enviar a los niños a la escuela es conveniente y seguro.

- Organizar turnos entre los adultos para acompañar a los niños a la escuela, en especial para ayudar a los que tienen movilidad reducida.
- Trabajar con las organizaciones de personas con discapacidad y con los padres para localizar las razones por las que las familias se resisten a dar educación a sus hijos y hacer que se comprometan a trabajar con los maestros en temas de discriminación o, incluso, ayudar en el aula cuando sea apropiado.
- Al (re)construir las instalaciones escolares, considerar cómo crear edificios inclusivos con rampas, más luz natural y ventilación y paredes blancas que ayuden a los niños a ver mejor.
- Incorporar mensajes educativos inclusivos en la formación del profesorado (que a menudo será planificada como parte de una repuesta educativa de emergencia) y aconsejar a profesores y voluntarios sobre cómo gestionar diversas clases mediante la colocación en los asientos, sistemas de compañerismo o mediante el desarrollo de materiales inclusivos de enseñanza y aprendizaje a bajo precio.⁵
- Destacar las acciones inclusivas que el profesorado, los programas educativos y la comunidad ya estén realizando para fomentar el deseo de mejora.

El entorno de aprendizaje en contextos de desplazamiento no suele ser ideal para nadie, independientemente de que se padezca o no alguna discapacidad. Invertir esfuerzos en mejorar la accesibilidad de las aulas, garantizar la seguridad en el trayecto a la escuela y proporcionar al profesorado técnicas de enseñanza inclusiva y apoyo puede mejorar la educación recibida por cada estudiante; crear un ambiente más agradable para enseñar obtiene como resultado comunidades más inclusivas y participativas.

Conclusión y recomendaciones

La educación en situaciones de emergencia sigue siendo un sector humanitario relativamente nuevo, por lo que las estructuras, capacidades y herramientas todavía se están desarrollando. Es por eso que disponemos de oportunidades para encontrar modos de trabajar que garanticen la búsqueda e inclusión en la respuesta de emergencia a aquellos que se encuentran actualmente excluidos:

- Desmitificar la educación inclusiva para quienes trabajan en situaciones de

emergencia, y motivar al profesorado, personal, oficiales y voluntarios con la idea de que trabajar para conseguir una educación inclusiva es algo a lo que todos podemos contribuir.

- Realizar evaluaciones, diseños de programa, prácticas estándar de seguimiento y evaluación inclusivos, desafiando a la situación de invisibilidad de los colectivos con discapacidad u otros, y de los niños y jóvenes marginados.
- Animar a los donantes a que ofrezcan líneas de fondos destinadas al trabajo con los más excluidos, reconociendo que los costes por beneficiario podrían ser mayores.
- Exigir a las agencias que informen sobre la inclusión (tanto sobre los aspectos positivos como los negativos). La experiencia de la INEE es que los esfuerzos en educación inclusiva suelen estar documentados pero las agencias son comprensiblemente reacias a registrar a quienes no consiguieron llegar. Identificar y reconocer los defectos ayuda a los demás a aprender y constituye un paso importante para otorgar a las personas excluidas la visibilidad suficiente si alguna vez van a experimentar la inclusión.

El Equipo de Trabajo de Educación Inclusiva y Discapacidad de la INEE incluye a representantes de varias agencias de la ONU, de ONG nacionales e internacionales y a académicos. El equipo apoya la membresía de la INEE y el trabajo del Cluster de Educación para mejorar los sistemas de gestión de la información, la capacidad de construcción y la orientación técnica disponible para aquellos que ofrecen educación a estudiantes con discapacidad afectados por situaciones de desplazamiento y de crisis. Si desea ampliar la información o inscribirse, puede ponerse en contacto con las autoras de este artículo a través del correo electrónico.

Helen Pinnock (h.pinnock@savethechildren.org.uk) es asesora educativa en Save the Children Reino Unido y se reúne con el Grupo de Trabajo de Educación Inclusiva y Discapacidad de la INEE. Marian Hodgkin (marian@ineesite.org) es coordinadora de Servicios de Redes de la INEE (<http://www.ineesite.org/inclusion/>).

1. Cita ofrecida por World Vision en la *Guía de bolsillo para la educación inclusiva* de la INEE 2009, disponible en: <http://tinyurl.com/INEE-Guide-Sp>

2. Disponible en: <http://tinyurl.com/INEE-Normas-Sp>. Si desea una copia impresa gratuita, dirijase a: mwillarroel@sccsur.org

3. Disponible en: <http://www.sphereproject.org/index.php?lang=spanishf>

4. Estudio de investigación de la *Guía de bolsillo para una educación inclusiva* de la INEE, 2009, pág. 14.

5. Esté pendiente de la próxima aparición de la *Guía de bolsillo para ayudar al aprendizaje de las personas con discapacidad* de la INEE.

Servicios y participación en Yemen

Aisha M Saeed

Evaluar las necesidades de los refugiados y solicitantes de asilo con discapacidad ha sido tradicionalmente un punto que se ha descuidado en gran medida en los programas de asistencia a los refugiados. Las evaluaciones en Yemen han puesto de relieve las deficiencias en la provisión de servicios y han permitido a los actores locales priorizar como corresponde.

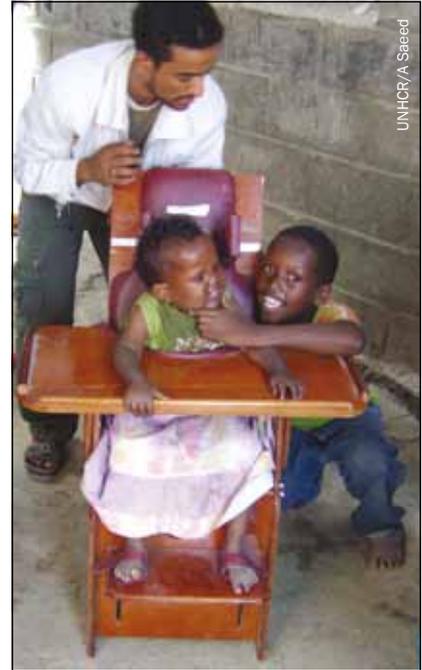
Yemen recibe a cientos de refugiados y solicitantes de asilo cada año debido a su situación estratégica y es el único país de la Península Arábiga que firmó la Convención sobre el Estatuto de los Refugiados de 1951 y el Protocolo de 1967. Sin embargo, Yemen no dispone de una legislación nacional sobre refugiados, una política sobre solicitantes de asilo, ni de una institución para tratar las cuestiones relativas a los refugiados y otros sectores de población que soliciten asilo en el país. Las cuestiones relativas a los refugiados y solicitantes de asilo se rigen en su mayoría por diferentes provisiones de las leyes nacionales.

De un total de 170.000 refugiados somalíes censados a su llegada, unos 13.000 vivían a finales de 2009 en el campo de Kharaz, 24.000 en la capital, Saná, y 15.000 en la zona urbana de Adén. El resto se encuentra dispersos por otras provincias o han abandonado el país.

Los refugiados con discapacidad que se encuentran en el campo de Kharaz y en la zona urbana de Adén fueron identificados por varios socios del ACNUR sin emplear una única metodología. ADRA utiliza sistemas de evaluación socioeconómica e Interros emplea la Herramienta para Identificación de Personas en Situación de Mayor Riesgo (HIPSMR), que desafortunadamente no ofrece suficiente información como para permitir la distinción entre deficiencias sensoriales y discapacidad mixta, ni se incluye la discapacidad como indicador dentro de otras categorías de riesgo (por ejemplo, mujeres en situación de riesgo o ancianos), sino que se incluye sólo en la categoría de necesidades sanitarias y discapacidad. Save the Children Suecia identificó a los niños con discapacidad del campo de Kharaz mediante encuestas puerta a puerta. Realizadas en colaboración con el Ministerio de Asuntos Sociales y Trabajo del gobierno yemení en Adén, pusieron de manifiesto muchas de las deficiencias que existían en la provisión de servicios a niños con discapacidad y se recomendó que:

- A los niños se les debería remitir a especialistas médicos de Adén o se debería enviar a estos especialistas a los campos para que detectaran e indicaran qué apoyos técnicos y otros tipos de ayuda médica serían necesarios para estos niños.
- Debería fortalecerse la creación de capacidades relevantes para el creciente número de trabajadores comunitarios.
- Los niños deberían ser asignados entre los trabajadores sociales de acuerdo a su discapacidad y la capacidad de estos trabajadores, y no según su lugar de residencia dentro del campo.
- Se debería tratar en concreto los problemas oculares de los niños.

La Asociación para el Desarrollo de las Personas con necesidades especiales (ADPSN, por sus siglas en inglés) –una asociación local que ayuda a personas con distintos tipos de discapacidad–, en colaboración con la Comisión de Mujeres Refugiadas y ACNUR, llevó a cabo una encuesta de evaluación participativa en el campo de Kharaz. Ello implicó grupos de discusión estructurados y semiestructurados con refugiados con discapacidad de distinto género, edad y grupo étnico, con familiares de niños con discapacidad, con el personal de las agencias implementadoras y con los representantes de las comunidades. El estudio puso de manifiesto los numerosos defectos de las intervenciones destinadas a los refugiados que conviven con una discapacidad. Entre tales defectos se incluía el no remitir adecuadamente a los pacientes a tratamientos especializados, así como la carencia de servicios de salud destinados a cuidar de la salud visual y auditiva (pese al significativo número de refugiados que sufrían deficiencias de este tipo), la carencia de apoyos técnicos y la ausencia de proyectos de generación de ingresos o de planes de formación profesional para los refugiados con discapacidad. El informe también mostró que los trabajadores de rehabilitación



Las sillas altas para los niños refugiados han sido fabricadas por personas con discapacidad del taller ocupacional a cargo de la Asociación para el Desarrollo de las Personas con Necesidades Especiales, Adén.

comunitarios y los trabajadores sociales no estaban adecuadamente formados para asistir a los refugiados con discapacidad intelectual.

Los servicios para los refugiados con discapacidad

Las actividades actuales se centran en el asesoramiento por parte de los trabajadores de rehabilitación comunitarios y los trabajadores sociales, en la asistencia social parcial para la mayoría de los refugiados con discapacidad vulnerables y en una atención médica limitada. Pero no existe un enfoque multisectorial amplio que tenga en cuenta las diversas formas de discapacidad y la necesidad de integrar las necesidades de los refugiados con discapacidad en todas las actividades programáticas de los diversos sectores.

Los niños refugiados con discapacidad se enfrentan a numerosos obstáculos –tanto en los campos, como en los entornos urbanos– que dificultan gravemente su acceso a la educación; empezando por la falta de acceso físico a las escuelas, muchas de las cuales no disponen de rampas para sillas de ruedas y quedan alejadas de muchos niños con discapacidad. Los niños refugiados con deficiencias visuales y auditivas carecen de apoyos técnicos y no disponen de profesores cualificados con la formación necesaria para satisfacer los requisitos educativos de los refugiados con discapacidad. No

hay clases para niños con dificultades del aprendizaje en ninguna de las escuelas que acogen a refugiados.

La asociación ADPSN firmó un acuerdo en 2009 para ser socio del ACNUR.

Este acuerdo permitió a los refugiados con discapacidad acceder más fácilmente a servicios de rehabilitación como la fisioterapia, los apoyos técnicos y a la formación profesional ofrecida por ADPSN en un centro del gobierno (supervisado por la asociación) destinado a la rehabilitación de las personas con necesidades especiales. La asociación también ofrece una mejora de las competencias como formación en intervención temprana para el personal de las agencias (incluidos los trabajadores sociales comunitarios de los campos), instrucción para formadores con el fin de que conciencien al personal de las escuelas sobre cuestiones de discapacidad y un curso en fisioterapia para el personal médico de Adén y del campo.

La labor de los trabajadores sociales comunitarios en el campo es supervisada por Save

the Children Suecia y se implementa mediante los esfuerzos combinados de los niños con discapacidad, sus familias, la comunidad, las escuelas y los servicios sociales, médicos y educativos. El principal objetivo es promover el derecho de los niños con discapacidad a integrarse en la comunidad, así como a la educación y a la atención médica. Cuatro trabajadores sociales comunitarios bajo la cercana supervisión de la dirección de la escuela llevan a cabo visitas a domicilio regulares para enseñar a las familias ejercicios de rehabilitación mediante el uso del manual de la Organización Mundial de la Salud. Los trabajadores sociales comunitarios también tratan de coordinarse con las clínicas acerca de los casos de referencia para cirugía y tratamiento fuera del campo y, por último, para incluir a los niños con discapacidad en las escuelas generales.

La participación y la autogestión de la comunidad

La evaluación sobre participación realizada con refugiados con discapacidad

señaló que la discapacidad se percibe como una carga para la comunidad. Ninguno de ellos es miembro de ningún comité o subcomité del campo. No se involucran en las tareas de planificación y de programación. La información se

Como medida preventiva, ACNUR y el PMA quieren solventar la necesidad de artículos adicionales para dárselos a los niños, dada la alta tasa de desnutrición crónica entre ellos y que influye en su desarrollo cerebral. La educación especial



Curso de alfabetización informática ofrecido por la Asociación para el Desarrollo de las Personas con Necesidades Especiales, Adén.

transmite a las personas con discapacidad a través de los ancianos -los líderes del bloque donde residen-, los trabajadores sociales comunitarios, las clínicas y los trabajadores sociales. La primera vez que dos pequeños grupos de hombres y mujeres tomaron parte en la evaluación sobre participación anual llevada a cabo por ACNUR fue en 2007. En 2009 el proyecto para las personas con discapacidad les dio la oportunidad de reunirse y crear su propio comité en Adén y en el campo. El director del comité de Adén y los socios de ACNUR participaron en una reunión con ADPSN para debatir la coordinación y el plan de trabajo para 2010. El comité participa en la actualidad en las reuniones de coordinación de Adén cada mes y a los dos comités (el de Adén y el del campo) se les aumentarán las competencias como a cualquier otro comité de refugiados.

Entre los retos pendientes ha de incluirse la falta de oportunidades de trabajo para los refugiados en general y para los que sufren alguna discapacidad en particular.

para niños con discapacidad en el campo sigue siendo un reto, especialmente para quienes sufren discapacidad intelectual.

Lo que ha quedado claro es que dirigir un proyecto para refugiados con discapacidad en conjunto con una ONG local que ya está supervisando un centro del gobierno para personas con discapacidad tiene la ventaja de ser sostenible y tener un bajo coste. Al mismo tiempo, su impacto en la convivencia de los refugiados con la población local es significativa.

Finalmente, debe realizarse la identificación de las personas con discapacidad de forma regular y tratarse el tema de la dependencia de las personas con discapacidad.

Aisha M. Saeed (saeeda@unhcr.org) es auxiliar superior de servicios comunitarios en ACNUR, Yemen.

La discapacidad en el sistema de clusters de la ONU

Adele Perry y Anne Héry

El sistema de clusters ofrece un espacio donde aumentar la concienciación entre los actores humanitarios e incluir la discapacidad en los programas, pero imposibilita las dinámicas intersectoriales y locales a nivel de campo.

El fundamento para la reforma del sistema humanitario de la ONU consistía en que, aclarando las funciones y responsabilidades entre las agencias de la ONU y promoviendo una coordinación sectorial e intersectorial, se mejoraría la respuesta humanitaria, ofreciendo una ayuda mejor coordinada, más coherente, oportuna y adecuada a los sectores de población más vulnerables.

Pero ¿cómo afecta el enfoque sectorial a la capacidad de los actores humanitarios para responder a cuestiones intersectoriales como, por ejemplo, garantizar que se tiene en cuenta a las personas con discapacidad en la respuesta global?

Oportunidades

Inmediatamente después de iniciarse la situación de emergencia de 2008 en Gaza se estableció un grupo de trabajo para los casos de discapacidad que luego se convertiría en un subcluster sobre discapacidad dentro del cluster de salud.¹ El objetivo de este subcluster era compartir información sobre la discapacidad y las lesiones; coordinar acciones y dar apoyo a los actores locales; incrementar el grado de concienciación sobre la discapacidad entre los principales interesados en acciones humanitarias de tipo generalista; y luchar por una mejor asistencia a las personas con discapacidad. El subcluster de discapacidad distribuyó información sobre la inclusión de las personas con discapacidad en las actividades de ayuda, se esforzó por tener un representante en cada cluster e invitó a las agencias generalistas a asistir a sus reuniones. Y lo más importante: las ONG locales participaron de manera activa.

Diversos elementos en este enfoque lo hicieron más eficiente; el cluster de salud funcionaba bien y entendía claramente el papel que desempeñaba el subcluster y tanto su organización dirigente, como los miembros eran activos. El subcluster de discapacidad permitió una coordinación concreta entre los actores que operaban en Gaza y ayudó a obtener financiación y a dirigirla a los actores locales.

Sobre el terreno, el cluster de protección se responsabiliza generalmente de tratar la situación de los sectores de población más vulnerables. Pero como demuestran muchas de las diferentes evaluaciones del sistema de clusters, el funcionamiento de éstos difiere en gran medida de un país a otro y de un cluster a otro, siendo la competencia y la personalidad de su director un factor clave para la capacidad del sistema de proporcionar una respuesta adecuada y una consideración oportuna a la cuestión de la discapacidad. Por tanto, la elección de en qué cluster invertir para una mejor inclusión de las personas con discapacidad y lesiones en una respuesta humanitaria seguirá dependiendo del contexto.

Pero el hecho de que el sistema ofrezca un gran incentivo para la coordinación significa que han aumentado las oportunidades de acceder a otros interesados en cuestiones operativas. Este hecho resulta crucial para permitir una acción coordinada inmediata que garantice desde el principio la inclusión en todos los sectores a las personas con discapacidad. En concreto, esto permite incluir cuestiones de discapacidad en evaluaciones rápidas. Un sistema de clusters que funciona bien también permite compartir información y herramientas sobre discapacidad y ofrece el mejor escenario para aumentar la concienciación sobre temas de discapacidad entre otros actores.

En Filipinas por ejemplo, Handicap International pudo realizar sesiones de concienciación sobre los clusters de agua, saneamiento e higiene, refugio, protección y salud, e incluyó la discapacidad en la herramienta de evaluación rápida de protección. Agrupar y coordinar a los actores puede hacer que de una vez por todas se escuchen las preocupaciones de las poblaciones afectadas y, por tanto, posibilitar que se ejerza presión sobre otros interesados principales en acciones humanitarias desde una posición mucho más fuerte.

Los clusters ofrecen un escenario para elevar las cuestiones intersectoriales

como la discapacidad a un nivel más global y político, así como oportunidades para educar a los principales actores y para intentar incluir la discapacidad en el orden del día. Los clusters fomentan la aprobación y promoción de normas y directrices a nivel global. En el cluster de salud global los indicadores de discapacidad se han incluido en el paquete básico de salud y en la herramienta de planificación de recursos sanitarios. El cluster global debería permitir el desarrollo y la difusión de los conocimientos técnicos de los expertos y las mejores prácticas. Aquí de nuevo el cluster de protección debería funcionar como catalizador del progreso incluyendo a las personas con discapacidad en la respuesta humanitaria global.

Limitaciones y defectos

No obstante, junto a las ventajas, el sistema de clusters también tiene sus inconvenientes. Uno de ellos reside en la misma estructura del sistema, que divide la respuesta de emergencia en actividades jerárquicas orientadas por sectores, perjudicando de este modo a las iniciativas y dinámicas locales intersectoriales que sobre el terreno resultan esenciales.

Para cuestiones intersectoriales como la discapacidad, ninguno de los clusters es adecuado a título individual para tratar las necesidades de las personas con discapacidad. Esta condición debería tenerse en cuenta en las actividades relacionadas con el refugio, el acceso al agua y a la salubridad, la nutrición, la salud, la educación y el empleo. Por tanto, la decisión de situar al subcluster de discapacidad dentro del de salud tiene sus limitaciones en cuanto a que tiende a promover la visión de la discapacidad como una cuestión puramente médica y no como una cuestión intersectorial. En lo que respecta al cluster de protección, al dedicarse en sí a una cuestión intersectorial -y políticamente más delicada- tiende a provocar obstáculos y retrasos a la hora de dar pasos inmediatos y concretos a fin de proporcionar asistencia a las personas con discapacidad.

Por otro lado, la creación de un subcluster de discapacidad puede que no sea siempre el mejor modo de avanzar puesto que tiende a restar responsabilidad a otros actores. Se necesita una gran cantidad

de tiempo y recursos para invertir en el cluster de coordinación y para trabajar con cuestiones de discapacidad. Dirigir el subcluster en Gaza supuso invertir el equivalente de un empleo con una jornada laboral de 60 horas durante la primera fase de respuesta de Handicap Internacional.

La incapacidad del sistema de clusters para incluir a los actores locales de modo significativo es uno de sus defectos documentados. Para las personas con discapacidad, esta exclusión puede resultar especialmente perjudicial puesto que las ONG locales son actores clave en las cuestiones de discapacidad y a menudo desarrollan actividades esenciales basadas en la comunidad y orientadas al desarrollo de los beneficiarios. Resulta complicado incluir tales actividades en un enfoque de cluster.

Se han llevado a cabo algunos debates dentro del Grupo de Trabajo sobre Protección Global acerca de cuál es el mejor modo de tratar diversas cuestiones intersectoriales, incluida la discapacidad, pero el grupo tendrá que aumentar su compromiso y necesitará más recursos a largo plazo si quiere conseguir importantes progresos. Hasta ahora el sistema humanitario al completo dista mucho de ser adecuado para las personas con discapacidad y las respuestas a las últimas crisis han mostrado pocas mejoras. Las personas con discapacidad por lo general siguen siendo invisibles en las etapas más tempranas y se encuentran excluidas de los procesos de evaluación y planificación.

Es hora de que el cluster asuma la responsabilidad de integrar la discapacidad; no se trata sólo de difundir directrices y herramientas, sino de ser más eficientes, más prácticos y trabajar con las realidades de las personas con discapacidad.

Recomendaciones

Un subcluster entregado resulta relevante en los lugares en que el número de personas con discapacidad o lesiones es elevado, como Gaza o Haití. En estas situaciones recomendamos:

- Garantizar que se dispone de financiación para la dirección comprometida del cluster y para contar con el apoyo de una plantilla de personal.
- Garantizar que la dirección del subcluster cuenta con experiencia técnica en temas de discapacidad.
- Sensibilizar al resto de los clusters en las fases iniciales sobre las

El Subcluster de Discapacidad de Gaza

Además de compartir información y de coordinar, el subcluster también tuvo la oportunidad de integrar la discapacidad en otros aspectos de la respuesta humanitaria. Mediante la presencia del director del subcluster en las reuniones de directores de todos los clusters, no sólo se elevó continuamente la cuestión de la discapacidad, sino que el formulario de solicitud de Fondos para la Respuesta Humanitaria del Territorio Palestino Ocupado contiene ahora una sección en la que los solicitantes pueden señalar en qué medida se tendrá en consideración en el



Jamila al-Habbash, de 15 años, perdió ambas piernas en un ataque con misiles en el este de Gaza. Aprende a usar sus piernas artificiales en el Centro de Prótesis y Poliomielititis en Gaza.

situaciones de discapacidad, mediante presentaciones y a través de la distribución de información y kits de herramientas.

- Seguir aumentando la concienciación sobre la discapacidad en los demás clusters, garantizando que se les asignan coordinadores de discapacidad para informar sobre las actividades del cluster de discapacidad y también para informar a éste de las actividades de los demás clusters.
- Garantizar que se incluye la discapacidad en las evaluaciones inmediatas durante las fases iniciales y que se dedica tiempo a reunir posteriormente datos en profundidad mediante la coordinación de los actores locales e internacionales.
- Trabajar con el equipo de coordinación humanitaria para garantizar que son conscientes de las cuestiones de discapacidad y ofrecer un espacio a fin de que se eleven estas cuestiones en las reuniones de coordinación.
- Promover la inclusión de las personas con discapacidad en el diseño de proyectos a través de la coordinación

proyecto tanto la discapacidad como el género. Durante las reuniones de consulta de Gaza para el Proceso de Apelación Consolidado, el subcluster de discapacidad tuvo además su propio espacio para debatir las necesidades de las personas con discapacidad relativas, no sólo a cuestiones de salud, sino también educativas, de alojamiento y de salud mental y psicosocial.

El director del subcluster de discapacidad también estuvo implicado en la provisión de asistencia técnica al PNUD y a UNIFEM para garantizar que las personas con discapacidad se incluían en las evaluaciones y los estudios sobre las necesidades tras una situación de conflicto. Al ayudar en el diseño de las preguntas para los coordinadores y las encuestas y al garantizar que los investigadores estuviesen sensibilizados con las cuestiones de la discapacidad, el subcluster de discapacidad resultó decisivo para garantizar la recogida de datos de buena calidad.

Los representantes del subcluster de discapacidad participaron también en el desarrollo de los planes de contingencia de varios clusters y se destacó la situación de las personas con discapacidad en escenarios potenciales relacionados con emergencias humanitarias. Por otro lado, el director del subcluster de discapacidad trabajó con el Grupo de Trabajo del Cluster de Protección con el fin de desarrollar un plan de trabajo para tratar las necesidades de protección de las personas con necesidades especiales, entre las que se incluyen los colectivos con discapacidad.

bilateral con las organizaciones de carácter generalista. Presionar para que se incluyan las situaciones de discapacidad como cuestiones intersectoriales obligatorias en el diseño de todos los proyectos.

Donde no haya un subcluster de discapacidad oficial, debería emplearse un coordinador de discapacidad o un equipo de personas entregadas que garanticen la implementación de las recomendaciones mencionadas con anterioridad. Los coordinadores de discapacidad pueden garantizar que se integra a los colectivos con discapacidad asistiendo a las reuniones de los demás clusters y trabajando con el equipo de coordinación humanitaria.

Adele Perry (adele.perry1@gmail.com) es terapeuta ocupacional y trabaja en el campo de la discapacidad para organizaciones humanitarias y de desarrollo internacionales. Anne Héry (hery.anne@yahoo.fr) es delegada de Handicap International en París (<http://www.handicap-international.fr/>).

1. Información del cluster de salud disponible (en inglés) en: http://www.who.int/hac/global_health_cluster/en/

Negociación de la inclusión en Sri Lanka

Valerie Scherrer y Roshan Mendis

Se ha demostrado que a la hora de proporcionar una asistencia efectiva a las personas con discapacidad, las habilidades de negociación y establecimiento de alianzas resultan esenciales.

Más de 230.000 personas se vieron obligadas a huir de sus hogares por culpa de la lucha durante el último mes del intenso conflicto que tuvo lugar en Sri Lanka en 2009. Estos nuevos desplazados internos se unieron a otros 65.000 que habían huido anteriormente por el conflicto que se produjo en el Norte entre finales de 2008 y mediados de abril de 2009. Con un flujo tan grande de nuevas personas desplazadas, los campos temporales se saturaron.

En semejante situación de desplazamiento -como en cualquier situación humanitaria- las personas con discapacidad y sus familias tienen las mismas necesidades básicas que cualquier otra persona, pero a causa de su invisibilidad, inaccesibilidad y marginación, suelen caer en el olvido y no forman parte de la respuesta principal. Además, las personas con discapacidad pueden tener otras necesidades específicas.

Para CBM, una ONG internacional que apoya a los socios a largo plazo que trabajan con personas con discapacidad en el Norte de Sri Lanka, estaba claro que las personas con discapacidad atrapadas en el conflicto necesitaban ayuda urgentemente. CBM se asoció con LEADS, una ONG local que, en consonancia con su misión de cuidar de las personas más abandonadas, incluía específicamente a estas familias en su respuesta de emergencia.

Debido a su larga relación con el Gobierno de Sri Lanka, LEADS¹ estaba en posición de ofrecer asistencia a los desplazados internos de los campos, entre quienes había numerosas familias de desplazados con miembros que sufrían discapacidad. LEADS no había incluido hasta entonces de manera específica a personas con discapacidad en ninguno de sus trabajos. Por otro lado, CBM llevaba más de 100 años trabajando en el campo de la discapacidad ofreciendo a los socios apoyo estratégico, técnico o financiero.² Las dos agencias juntas aportaron a la situación una importante combinación de destrezas, conocimientos y capacidades.

El proyecto LEADS/CBM pretendía proporcionar las necesidades humanitarias básicas de las personas con discapacidad y sus familias: instalaciones y refugios de emergencia

adecuados, unidades de saneamiento, comidas, instalaciones comunitarias para cocinar y salón comunitario. LEADS gestionó el proyecto desde el terreno a través de su plantilla local. CBM proporcionó formación sobre la inclusión de las personas con discapacidad, así como apoyo técnico, estratégico y ayuda financiera.

Hacia la inclusión

Las respuestas de emergencia normalmente implican seguir unos estándares mínimos, con un diseño común de los refugios basado en directrices preexistentes (como las del Proyecto Esfera) y en contextos locales. Desafortunadamente, la mayor parte de estas directrices no son inclusivas y no consideran las necesidades de las personas con discapacidad. LEADS se enfrentó a grandes obstáculos para construir asentamientos accesibles puesto que se le exigía la adhesión a las dimensiones mínimas para la construcción de refugios definidas por el cluster de refugio, aunque estas especificaciones no tenían en consideración las características de accesibilidad. Dado que LEADS estaba construyendo alojamientos para personas con discapacidad tuvo que sobrepasar el tamaño mínimo estándar.

La razón básica argumentada contra exceder los mínimos estándar estaba basada en mantener la equidad y la uniformidad de los refugios proporcionados y evitar el descontento, ya que podría originar un conflicto. En comparación con los refugios preexistentes categorizados como temporales y 'de emergencia', estos diseños propuestos se consideraba que parecían de naturaleza semipermanente. Al final se acordó que un sesgo positivo no comprometería la igualdad puesto que las personas con discapacidad requerían algún tipo de 'compensación' que les ayudase a lidiar con las dificultades de sus condiciones de vida y, dado el trato preferencial generalmente aceptado hacia las personas con discapacidad en Sri Lanka, no se consideró que fuese una amenaza importante a la armonía. Finalmente, mediante los esfuerzos de lucha por los derechos con el gobierno local, LEADS recibió permiso para construir alojamientos apropiados, aunque se tuvo que ceder algo con el tamaño del refugio.

Todo el proceso de tratar de mantener su responsabilidad desde antes de la construcción ante el mecanismo de coordinación provocó grandes retrasos y puso en peligro la credibilidad organizativa de LEADS a los ojos de los socios que les apoyaban y las autoridades. Las relaciones entre la plantilla local y los miembros del cluster fueron un poco amargas. La imagen de LEADS como organización también se vio afectada por las críticas reacias a su coordinación. Además, LEADS se encontró entre la espada y la pared, ya que por un lado estaban los deseos del Gobierno y por otro tenían que mantener la coordinación con el cluster.

El hecho de que LEADS se encontrara con estos obstáculos tal vez muestre la falta de concienciación y de consenso en el proceso de implementación entre los principales interesados en acciones humanitarias sobre la presencia, los derechos y las necesidades de las personas con discapacidad. Hay personas con discapacidad en todos los grupos objetivo y, en la actualidad, los principales actores humanitarios -que necesitan sensibilizarse y recibir formación en este campo- están ignorando sus necesidades y derechos. Las normas y directrices para la reducción de riesgos de desastre natural y para la acción humanitaria a nivel nacional e internacional deberían incluir normas relativas a los derechos de las personas con discapacidad. CBM sigue luchando a nivel internacional para que las normas del Proyecto Esfera presten una atención adecuada a las personas con discapacidad, utilizando las experiencias de sus socios en la implementación de respuestas de emergencia inclusivas como en Sri Lanka. Mientras tanto LEADS está trabajando para reasentar a estas familias desplazadas y reestablecer sus empleos. Los recién construidos refugios se emplearán pronto como lugares de rehabilitación.

Valerie Scherrer (valerie.scherrer@cbm.org) es coordinadora de emergencias con CBM (<http://www.cbm.org>) y Roshan Mendis (roshan@leads.lk) es director ejecutivo de la organización LEADS, asociada a CBM (<http://www.leads.lk>).

1. <http://www.leads.lk>

2. <http://www.cbm.org/>

3. Reducido a 3,96x3,66m. de las 5,18x3,66m. originales aunque mantienen sus características de accesibilidad. Un refugio temporal estándar medio habría medido 3,05x3,96m.

Inclusión social: un estudio de caso en Pakistán

Munazza Gillani, Mohammad Bilal Chaudhry y Niazullah Khan

El acceso general a la provisión de agua y saneamiento puede promover los buenos hábitos de higiene, mejorar la autoconfianza y reducir la prevalencia de muchas enfermedades prevenibles.

En 2009, tras la violencia que se produjo en el noroeste de Pakistán y la huida de sus hogares de unos dos millones de personas, la ONG internacional Sightsavers emprendió una evaluación rápida en el campo de desplazados de Jalozaí (Provincia de la Frontera del Noroeste). Los asesores identificaron a 188 personas con discapacidad. De estas personas, el 49% sufría problemas de movilidad, el 24% ceguera o escasa visión, el 9% padecían deficiencias auditivas y del habla y el 18% tenía una discapacidad intelectual o discapacidad múltiple.

En colaboración con su socio, la Sociedad de Desarrollo y Recursos Humanitarios (HRDS, por sus siglas en inglés), y con el apoyo financiero del Comité de Ayuda al Exterior de la Isla de Man, Sightsavers inició un proyecto para mejorar la inclusión social de personas

con discapacidad mediante la promoción tanto de instalaciones de suministros de agua y saneamiento accesibles, como de unas condiciones de salubridad e higiene apropiadas. Su evaluación inicial de las necesidades indicaba: a) una falta de concienciación respecto a los diferentes problemas que acarrea la discapacidad y las posibilidades de llevar una vida independiente, b) un escaso acceso a las instalaciones de provisión de agua y saneamiento y c) unas pobres condiciones de higiene y salubridad.

Las instalaciones de saneamiento de los campos de desplazados están orientadas para las personas en general y no consideran las particulares dificultades de acceso para las personas con discapacidad y personas mayores, normalmente incapaces de acceder a estas instalaciones. Las letrinas, los aseos

y los puntos de acceso a agua potable preexistentes presentan un problema constante para estas personas, cuya alternativa es el uso de otros dispositivos antihigiénicos e indecorosos en casa.

Confinados en el hogar

Sakeena Bibi, de 60 años, es ciega de nacimiento. No está casada y vive con sus cuñadas, hermanos, sobrinos y sobrinas. Está contenta de que toda la familia atienda sus necesidades pero al mismo tiempo se considera una carga para ellos. Siente como si viviera en cautiverio en el campo y hubiese perdido su independencia. No puede ir sola a ninguna parte (a otras tiendas, calles, puntos de acceso al agua, letrinas). Todo le resulta desconocido 'un obstáculo mayor para su movilidad' y todavía no se ha acostumbrado a estos cambios. El año pasado sólo se aventuró una vez a salir de su manzana con su familia para reunirse con unos parientes. Pasa casi todo el tiempo en la tienda o en la manzana de diez tiendas. Para hacer sus necesidades

diarias, Sakeena depende de la mayor de sus cuñadas. Han construido una pared de barro alrededor de sus tiendas para que les tape, protegerse del frío y la lluvia y conseguir algo de privacidad, pero todavía es poco decoroso para Sakeena y las posibilidades de una buena higiene y limpieza son escasas.

Al principio la comunidad no estaba preparada para adoptar prácticas higiénicas de saneamiento, por la costumbre a la defecación abierta. HRDS introdujo primero las letrinas de fosa ventilada mejoradas y, posteriormente, letrinas y aseos accesibles para personas con discapacidad e hizo más accesibles los puntos de acceso al agua. Las letrinas accesibles han sido construidas cerca de las zonas donde viven personas ciegas o discapacitadas. Son de uso exclusivo para personas con discapacidad y cada una de ellas tiene llave de la letrina. Para mejorar la visibilidad, la puerta y la manivela se han pintado en colores vivos con gran contraste. Los puntos de acceso al agua y los grifos también se pintaron



Sakeena con su sobrino.



de colores fuertes para hacerlos más visibles a las personas con visión parcial, así como también se ha modificado la altura de los puntos de acceso al agua a fin de hacerlos más accesibles para los usuarios en sillas de ruedas.

A Sakeena y a otros desplazados ancianos con discapacidad se les ha enseñado cómo utilizar las nuevas letrinas accesibles. La tienda de Sakeena está bastante cerca de una de ellas y ahora puede ir sola, sirviéndose de su bastón blanco. También han recibido kits de higiene que son fáciles de usar para personas con dificultades de visión, con un gran contraste de colores entre los diferentes artículos. Asimismo, se ha animado a los residentes del campo a

asistir a sesiones de concienciación sobre la discapacidad y los derechos de las personas con discapacidad. Sightsavers revisó la vista a la población del campo para detectar problemas y proporcionó gafas a quienes las necesitaban. Mediante todas estas intervenciones, Sightsavers y su socio HRDS han aprendido a adoptar una perspectiva más amplia del desarrollo inclusivo de una comunidad en el contexto del acceso al agua y a las instalaciones de saneamiento.

Munazza Gillani (munazza@sightsavers.org.pk), Mohammad Bilal Chaudhry (bilal@sightsavers.org.pk) y Niazullah Khan (niaz@sightsavers.org.pk) trabajan para Sightsavers, Delegación de Pakistán (<http://www.sightsavers.org>).

(Dis)capacidad en casa

Safak Pavey

En mayo de 2007 ACNUR estableció un grupo interno de trabajo para examinar las políticas internas en desarrollo para personas con discapacidad, tanto para provecho de las personas de nuestro interés como para el de nuestra plantilla de personal.

Si asumimos que uno no puede hacer nada por los demás a no ser que se aplique las mismas normas en su casa, estoy convencido de que el sistema de la ONU -ACNUR incluido- no podrá proporcionar servicios eficaces para las personas con discapacidad hasta que aplique estos principios de la misma forma a nivel interno, entre su personal y en su entorno de trabajo. En resumen, se trata de poner en práctica en casa lo que se predica fuera.

Nuestro grupo de trabajo era de naturaleza multidisciplinar e incluía a compañeros de muchas partes de la organización. Cuando comenzó el proceso de desarrollo de un lugar de trabajo y una política de empleo “seguros para las personas con discapacidad”, surgieron tres cuestiones principales:

1. ¿Cómo trata ACNUR las necesidades de los compañeros que llegan a sufrir discapacidad en el curso de sus carreras?
2. ¿En qué medida es ACNUR un empleador “acogedor” y “seguro” durante los procesos de selección y mantenimiento de miembros de la plantilla con discapacidad?
3. ¿En qué medida conocía el personal de ACNUR, en especial quienes tomaban las decisiones, los principios y derechos consagrados en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad? ¿Cómo de preparado

y predispuesto estaba ACNUR para “cambiar del modelo médico al modelo social basado en los derechos humanos de la discapacidad”¹ como principio inherente en la Convención?

Estas preguntas eran difíciles de responder entonces y siguen siéndolo tres años más tarde. Enseguida nos dimos cuenta de que cualquier iniciativa política tendría que resolver las cuestiones que existían en el sistema de la ONU, algunas bastante complejas, relacionadas con su infraestructura, el sistema de seguros de toda la ONU y las restricciones de seguridad, la política rotativa de trabajo de ACNUR, el acceso a las instalaciones médicas, la seguridad en el entorno de trabajo y los presupuestos. Sin embargo, estuvimos de acuerdo en que se podían tomar medidas inmediatas para proteger la privacidad y la dignidad de nuestro personal con discapacidad; se podían encontrar soluciones provisionales que les permitieran seguir trabajando con eficacia, desempeñar sus funciones diarias y tener la oportunidad de desarrollar sus carreras. Con esta idea en mente empezamos a trabajar en algunos casos concretos: desde una oficina de campo que no destinaba los pocos fondos necesarios para realizar los ajustes técnicos básicos que permitirían a nuestros compañeros desempeñar una de sus tareas principales, a tener que luchar contra los prejuicios de un gerente contrario a designar a uno de nuestros colegas

especialista totalmente competente basándose en su discapacidad.

Tuvimos que desafiar al amplio sistema de evaluación médica de la ONU para que reconociera la funcionalidad de un compañero y se le permitiera volver al trabajo, en lugar de pensionarle por motivo de una discapacidad recientemente adquirida en el ejercicio de sus funciones. También tratamos de cambiar radicalmente las decisiones relativas a los nombramientos en el caso de compañeros a los que se les habían asignado funciones que no podían desempeñar por su discapacidad concreta y tuvimos que vencer las restricciones de seguridad para permitir al personal o a los visitantes usuarios de silla de ruedas el acceso a las sedes del ACNUR por una entrada alternativa.

Paralelamente a este trabajo, nuestro equipo decidió establecer un inventario de las políticas relevantes que ACNUR tenía en marcha, es decir, de la cantidad de políticas que podían emplearse para beneficiar a los miembros de la plantilla con discapacidad (por ejemplo, una regulación laboral flexible). A través de consultas realizadas internamente y a otras agencias de la ONU, así como a organismos de especialistas nacionales y entidades civiles, pudimos desarrollar algunas normas y directrices

Dentro de la familia de la ONU, la OIT resultó ser la más progresista y, por aquel entonces, era la única agencia de la ONU que ya había introducido políticas y directrices sobre empleo relevantes. Disponían de una unidad



UNHCR/S Hopper

En la cuarta reunión del Grupo Interinstitucional de Apoyo para la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad Onny Eikhaug, líder del Programa 'Diseño para todos' en el Consejo Noruego de Diseño, se une a Safak Pavey, Oficial de Relaciones Públicas del ACNUR, y Rama Gheerawo, miembro del estudio de diseño inclusivo del Royal College de Arte en el Reino Unido, para evaluar el kit de emergencia del ACNUR de acuerdo con las normas de diseño de accesibilidad para las personas con discapacidad. Noviembre de 2009.

específica con un equipo de expertos para trabajar los asuntos relacionados con la discapacidad. En cooperación con ellos y empleando su política como ejemplo, empezamos a desarrollar una propia con algunas adaptaciones a las peculiaridades del ACNUR.

Estuvimos de acuerdo en que el desarrollo e implementación de políticas en esta área debería ser progresiva (aunque las nuevas oficinas podrían proveerse de la información suficiente para establecer normas apropiadas desde el principio). En este aspecto se subrayó la oportunidad de aumentar la concienciación a nivel interno y la lucha por promover las buenas prácticas, y se sugirió que se realizaran las aportaciones apropiadas durante el proceso de consulta con los socios externos.

Avances

Organizamos algunos debates y seminarios con el inestimable apoyo de algunos destacables particulares y organizaciones externas. En un evento especial para celebrar el Día Internacional de las Personas con Discapacidad en 2007, Gil Loescher compartió un sincero relato sobre cómo aprendió a vivir con su discapacidad, resultado de un atentado suicida con bomba en el edificio de la ONU de Bagdad en 2003. Habló de cómo su angustiosa experiencia le había ayudado a entender mejor a qué se referían los refugiados con discapacidad cuando, durante sus visitas en distintas zonas de asentamientos, le decían que eran "invisibles" en sus comunidades

y contó algunas anécdotas irónicas sobre la inaccesibilidad de las oficinas de ONG especializadas en temas de discapacidad en los campos de refugiados.

Tras mucha paciencia y trabajo duro, en diciembre de 2008 fueron aprobadas y expedidas oficialmente a nivel interno nuestras políticas operativas y de personal. También se remarco que tanto los

directivos, como el personal debían estar más al día en cuestiones de discapacidad y ayudar a crear confianza.

En respuesta a las reservas de que la política no sería efectiva si no se disponía de recursos, habíamos preparado un plan de acción de seguimiento que incluía algunos proyectos piloto con expertos como: un plan de prácticas, un plan de tutoría para personas con discapacidad, un entorno de trabajo adecuado y una norma de visita para las personas con discapacidad, y un módulo de formación para el personal ("Defensa de la Discapacidad en el entorno de trabajo de la ONU"). Nuestro grupo de trabajo también destacó que había tres maneras de implementar esta política sin necesidad de muchos recursos. Pero un año y medio después seguíamos sin alcanzar el grado de implementación de las acciones específicas conforme a los principios básicos que habíamos acordado, como hacer que el proceso de selección de personal fuese más alentador para los candidatos cualificados con discapacidad o llevar a cabo modificaciones en los edificios piloto.

En una reunión del Grupo de Apoyo InterAgencia para la implementación de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad acogido por ACNUR en 2009, convocamos a expertos para que realizaran una presentación de cómo se aplican en el mundo real los conceptos de accesibilidad en el lugar de trabajo, alojamiento razonable y principios de "diseño universal". Tomamos el kit de

emergencia de ACNUR que se despliega en cada una de las situaciones de crisis en las que intervenimos en todo el mundo y los expertos en diseño y yo tratamos de abrirlo y montar algunos de los artículos del kit. Pero ninguno de estos artículos, desde la tienda de campaña hasta el kit de primeros auxilios para emergencias, podía ser abierto por una persona con discapacidad o una mujer. Todo parecía haber sido diseñado para hombres jóvenes y vigorosos. Entonces, ¿cómo se supone que iban a acceder a estos productos y servicios los heridos o los trabajadores humanitarios con menos fuerza, especialmente en medio de la confusión durante una situación de emergencia? Si dichos productos y servicios hubiesen sido diseñados según los principios de diseño universal y adquiridos teniendo en cuenta a las personas con discapacidad, habrían sido accesibles para todo el mundo sin costes adicionales.

No obstante, hemos recorrido un largo camino durante estos tres años en los que hemos intentado adaptar nuestro espacio de trabajo en ACNUR a los principios de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. En la actualidad ACNUR es realmente una de las pocas agencias de la ONU muy progresista en este sector, debido quizás a que su plantilla está relativamente familiarizada con los problemas cotidianos de las personas con discapacidad a raíz de sus experiencias de campo y, como consecuencia, es más flexible y práctica.

Pero todavía queda mucho por hacer. Aunque reconocemos la predisposición y el apoyo interno, si realmente queremos conseguir algo concreto en esta área necesitamos emplear la atención especializada, los recursos y al personal. Es hora de que la familia de la ONU, de arriba a abajo, institucionalice este proceso. Esto significaría que las personas con discapacidad estarían representadas proporcionalmente y podrían crearse buenas prácticas como ejemplo de aspiración y seguimiento para los demás.

Safak Pavey (pavey@unhcr.org) es oficial superior de comunicación regional en ACNUR y socio internacional del Foro de Empleadores en Discapacidad (Employers' Forum on Disability, <http://www.efd.org.uk>).

1. Entendiendo la discapacidad como resultado de la interacción entre los factores medioambientales y las personas con algún tipo de deficiencia, en vez de considerar que la discapacidad reside en la persona.

Recursos sobre discapacidad y desplazamiento

Consulte el sumario de recursos de Migraciones Forzadas Online del Centro sobre Estudios sobre Refugiados disponible (en inglés) en: <http://www.forcedmigration.org/browse/thematic/disability>

El caso para una Conclusión

Brendan Joyce

¿Por qué apoyar la Conclusión sobre la Discapacidad propuesta por el Comité Ejecutivo de ACNUR?

La actual interpretación de la discapacidad -conocida como el “modelo social”- mantiene que las causas primarias de las desventajas para las personas con discapacidad no tienen que ver tanto con los individuos o con su deficiencia, como con la discriminación inherente a las instalaciones no accesibles, a actitudes que no reconocen sus derechos, capacidades y la dignidad de las personas con discapacidad, así como con un sistema incapaz de observar y explicar las variaciones del patrón discriminatorio contra las personas que sufren discapacidad frente a las que no.

Los esfuerzos de las personas con discapacidad, de las ONG de ayuda a este colectivo y de las asociaciones de personas con discapacidad para luchar por sus derechos tuvieron como consecuencia la creación de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD) en 2006, sin embargo la inmensa mayoría de las políticas y de las herramientas operativas de ACNUR se escribieron antes. Como consecuencia, la mayoría de las herramientas no consideran la discapacidad en absoluto o mantienen el enfoque del “modelo médico”, que equipara la discapacidad a la deficiencia.

La publicación que ACNUR lanzó en 1996, *Asistir a refugiados con discapacidad: un enfoque basado en la comunidad*, ofrece al personal de campo algunos consejos prácticos acordes con el modelo social de la discapacidad. Aconseja sobre la implementación de la Rehabilitación Basada en la Comunidad y promueve la importancia de la participación y la accesibilidad. Por desgracia, muchas otras secciones se quedan en el modelo médico, enfatizando el tratamiento individual por encima del cambio social y estructural. Estas directrices también han sido criticadas por no emplear experiencias vividas por personas con discapacidad y por no hacer suficientes recomendaciones específicas. La mayoría de la plantilla de ACNUR desconoce su existencia y hasta hace poco sólo había una copia impresa en Ginebra. Irónicamente, desde que se hicieron estas críticas, estas directrices están disponibles en la página web de Refworld de ACNUR, en un formato inaccesible para los lectores de pantalla que utilizan las personas que sufren algún tipo de deficiencia visual.¹

El *Manual de Reasentamiento* 2004 de ACNUR equipara a la discapacidad a las heridas o los traumas graves y ofrece el reasentamiento como herramienta de

protección sólo cuando las personas “necesitan un tratamiento especializado al que no pueden acceder en su país de refugio”. Por otro lado, el *Manual del ACNUR para la Protección de Mujeres y Niñas*, publicado en 2008, debate ampliamente sobre la discapacidad y refleja los enfoques actuales.²

Mientras escribimos este artículo (mayo de 2010), tras un exhaustivo documento de presión,³ se está preparando un borrador para una Conclusión del Comité Ejecutivo de ACNUR sobre “la protección y la asistencia a los solicitantes de asilo, refugiados, apátridas y desplazados y personas de interés del ACNUR con discapacidad” (el título está todavía debatiéndose).

¿Por qué una conclusión sobre la discapacidad?

Las Conclusiones de Comité Ejecutivo constituyen una amplia expresión de consenso respecto a los principios de la protección internacional. Como “derecho indicativo”, no son legalmente vinculantes del mismo modo que lo es la CDPD, pero son “relevantes en la interpretación del régimen de protección internacional”.⁴ Las Conclusiones del Comité Ejecutivo pueden tener diversas funciones, entre las que se incluyen:

- introducir o reforzar principios que más adelante podrían ser aceptados como partes vinculantes del derecho consuetudinario
- complementar la Convención sobre el Estatuto de los Refugiados y el Protocolo para subsanar lagunas en la protección
- ofrecer orientación interpretativa de la Ley sobre Refugiados a los Estados y al poder judicial
- ofrecer orientación operativa al personal de ACNUR y de las ONG
- servir como instrumento de presión y lucha por los derechos
- establecer normas de comportamiento para los actores no estatales.

Las Conclusiones número 105 y 107 son ejemplos informativos del valor potencial de una Conclusión sobre la Discapacidad. Éstas reiteran derechos ya expresados en la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (CEDAW) y la Convención de los Derechos del Niño (CDN) respectivamente, y amplían el principio de no discriminación

más allá de la limitada definición que se ofreció en la Convención sobre el Estatuto de los Refugiados de 1951. La Conclusión número 107 introdujo diversos principios de protección infantil aceptados en el discurso de la ley de refugiados, como “el de interés superior del niño”. La Conclusión número 105 llevó en 2008 a la redacción del *Manual para la protección de mujeres y niñas* y al establecimiento, por parte del Centro de Investigación sobre Refugiados implicado en la creación de la Conclusión, de un organismo para la defensa y el seguimiento de la protección de mujeres y niños refugiados. Esta misma conclusión incluso llevó a cumplir el objetivo de realizar un 10% de reasentamientos de mujeres que se encontraban en situación de riesgo. Cada una de estas conclusiones rellena un vacío en el marco de protección de los refugiados y proporciona orientación operativa a toda la plantilla de ACNUR, lo que las convierte en las más utilizadas de todas las Conclusiones del Comité Ejecutivo.⁵

Resulta evidente por tanto que es necesaria y oportuna una Conclusión sobre las Personas con Discapacidad dadas:

- las importantes necesidades de protección de los refugiados y otros desplazados con discapacidad que siguen sin suplirse
- la falta de atención a la discapacidad y el uso de modelos de discapacidad anticuados que se encuentran en las políticas, directrices y herramientas de ACNUR
- la “invisibilidad” de las personas con discapacidad y el que el personal de ACNUR no esté adecuadamente sensibilizado sobre sus necesidades, derechos, capacidades y dignidad
- la discriminación activa en las políticas de reasentamiento de algunos Estados y de ACNUR
- la reciente entrada en vigor del CDPD y la necesidad de reforzar y normalizar estos principios.

Brendan Joyce (brendan@palms.org.au) es subdirector de Palms Australia (<http://www.palms.org.au>).

1. Véase (en inglés): <http://www.unhcr.org/refworld/pdfid/49997ae41f.pdf>

2. <http://www.unhcr.org/refworld/docid/4aa61a402.html>

3. P. ej. el documento de presión preparado para las Consultas de ACNUR/ONG en junio de 2009: http://www.iddconsortium.net/joomla/images/IDDC/emergency/lobby_paper_hcr_jun09.pdf

4. Véase: http://www.acnur.org/index.php?id_pag=36

5. Bryan Deschamp, (2008), *Review of the use of UNHCR Executive Committee Conclusions on International Protection (Revisión del uso de las Conclusiones del Comité Ejecutivo del ACNUR sobre Protección Internacional)*. Disponible (en inglés) en: <http://www.unhcr.org/483d701f2.pdf>

Brasil y el espíritu de Cartagena

Luiz Paulo Teles Ferreira Barreto y Renato Zerbini Ribeiro Leão

La Declaración de Cartagena es importante puesto que incluye elementos que enlazan las tres características de la protección internacional -los derechos humanitarios, los derechos humanos y los derechos de los refugiados- con la legislación, la interpretación y el funcionamiento.

La Declaración de Cartagena sobre los Refugiados (1984) fue el resultado de las reuniones entre representantes gubernamentales y especialistas de diez países de Latinoamérica que se reunieron en Cartagena de Indias, Colombia, para considerar la situación de los refugiados en Centroamérica. Se establecieron los conceptos básicos en el campo de las cuestiones de derechos humanos y se lanzó el término "violación masiva de los derechos humanos" como elemento de una definición más amplia de "refugiados". En el décimo aniversario de la Declaración de Cartagena, la Declaración de San José sobre los Refugiados y las Personas Desplazadas (1994) ofreció una visión interna más innovadora sobre la protección específica de los desplazados internos, estableciendo que su desplazamiento había sido causado principalmente por la violación de los derechos humanos, reconociendo expresamente las convergencias entre los sistemas internacionales de protección de las personas y haciendo énfasis en su naturaleza complementaria.

El Plan de Acción de México, que marcó el 20º aniversario de la Declaración de Cartagena, propone acciones para reforzar la protección internacional para los refugiados en Latinoamérica. Como anfitrión de la reunión preparatoria del Cono Sur para el 20º aniversario, Brasil contribuyó a la histórica consolidación de los principios y regulaciones de la protección internacional de las personas. La protección de los derechos humanos y el refuerzo del sistema democrático son las mejores medidas a adoptar en la búsqueda de soluciones duraderas y en la prevención de conflictos, éxodos de refugiados y crisis humanitarias graves.

El espíritu de Cartagena

El Estado brasileño ha realizado esfuerzos por alcanzar el "espíritu de Cartagena". No sólo ha incorporado conceptos de la Convención de 1951 y de su Protocolo de 1967, además aprobó una ley en 1997 en la cual se definía como refugiado

a cualquier persona que "debido a una grave y generalizada violación de los derechos humanos, se ve obligada a huir de su país de origen para buscar refugio en otro país".

El espíritu de Cartagena se ha ido incorporando en la práctica de forma gradual en la legislación brasileña desde que en 1988 se promulgó la Constitución. El primer artículo de la Constitución de Brasil enumera sus elementos fundamentales, entre los que se incluye "la dignidad de la persona humana", y el tercer artículo describe como uno de los objetivos fundamentales "promover el bien de todos, sin prejuicios de origen, raza, sexo, color, edad o cualesquiera otras formas de discriminación". El artículo cuarto, sobre los principios que rigen las relaciones internacionales, cita entre otros: "prevalencia de los derechos humanos, autodeterminación de los pueblos, cooperación entre los pueblos para el progreso de la humanidad y concesión de asilo político".

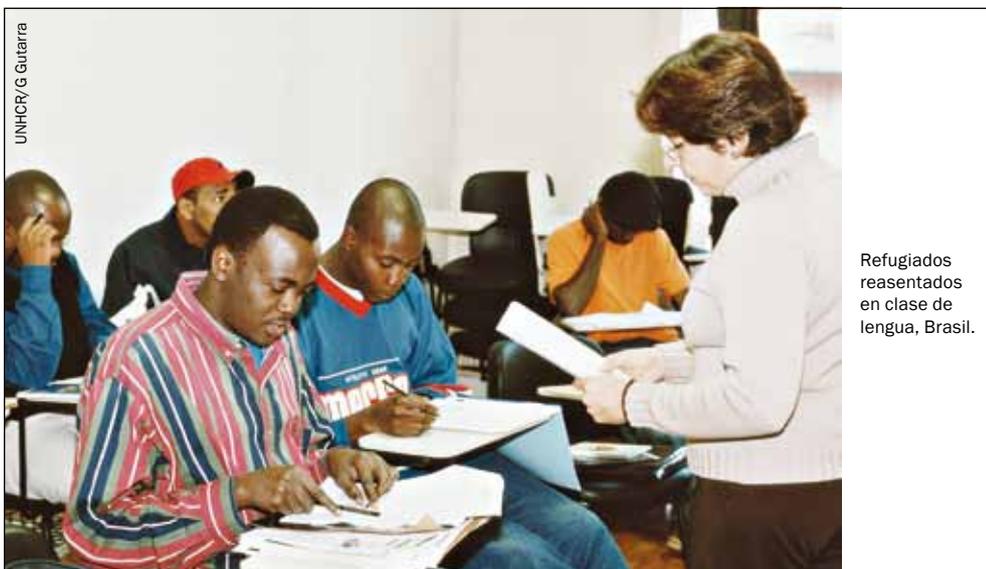
La Constitución también destaca que "todos son iguales ante la ley, sin distinción de cualquier naturaleza, garantizándose a los brasileños y a los extranjeros residentes en el país la inviolabilidad del derecho a la vida, a la libertad, a la igualdad, a la seguridad y a la propiedad (...)". Asimismo, enfatiza que "los derechos y garantías expresados en esta Constitución no excluyen otros derivados del régimen y de los principios por ella adoptados, o de los tratados internacionales en los que la República Federativa de Brasil sea parte".

Desde la década de 1990 hasta hoy, Brasil ha ratificado la mayoría de los tratados internacionales sobre derechos humanos de manera que éstos ya forman parte de la Constitución. El país también participa de manera incondicional en los regímenes de derechos humanos de las Naciones Unidas y la Organización de Estados Americanos. Como resultado, la nación se encuentra en la obligación de cumplir los principios y normativas de estos regímenes. Por tanto, Brasil no encontró ningún obstáculo a la incorporación de los principios de Cartagena en su legislación nacional en 1997.

El reasentamiento

La total aplicación de las normativas de protección internacional de las personas y de las acciones emprendidas para consolidar este orden público incumbe de manera genuina a la sociedad

brasileña a través de las acciones del Gobierno, de la sociedad civil o de ambas. Por ejemplo, Brasil ha emprendido un programa de reasentamiento para refugiados en colaboración directa con la sociedad civil y con ACNUR. Brasil y ACNUR firmaron el Macroacuerdo para el Reasentamiento de Refugiados en Brasil en 1999, pero el país no recibiría su primer grupo de refugiados, un grupo de 23 afganos que fueron asentados en Río Grande do Sul, hasta el 2002. No obstante, la falta de experiencia de



Refugiados reasentados en clase de lengua, Brasil.

Brasil en cuestión de reasentamientos, las diferencias entre la culturas afgana y brasileña y la propia falta de experiencia de ACNUR sobre las características sociales, políticas, económicas y culturales de Brasil, haría que sólo nueve de estas 23 personas permanecieran en Brasil a largo plazo.

Consecuentemente, se realizaron mejoras del programa mediante la formación de especialistas en reasentamientos y el intercambio de experiencias internacionales en este sector. Como resultado, Brasil es en la actualidad un país líder en la recepción y el reasentamiento de refugiados y se ha observado que CONARE, el Comité Nacional para los Refugiados, ha implementado las mejores prácticas en la recepción de los refugiados reasentados. Los funcionarios de CONARE mantienen entrevistas con los candidatos al reasentamiento en Brasil en el primer país de asilo, por poner un ejemplo. Los funcionarios brasileños pretendían exponer la situación económica, social y cultural real del país a los entrevistados de la manera más clara posible y les ofrecían una buena representación del potencial de integración y de la ayuda a fin de evitar la posterior frustración entre los asentados.

Brasil también realiza un curso intensivo de reasentamiento como respuesta a las solicitudes de emergencia presentadas por ACNUR.

En una revisión general de la cuestión del asilo en Latinoamérica, un documento de ACNUR de 2004 establecía que hay tres situaciones paralelas en esa región: 1) países que siguen recibiendo un número reducido de solicitantes

de asilo y refugiados como parte de los flujos mixtos de la migración regional y hemisférica; 2) países que acogen a un número importante de solicitantes de asilo y refugiados latinoamericanos; y 3) países de reasentamiento emergentes. Brasil se encuentra en la tercera de estas categorías.

No resulta tan sorprendente por tanto que Brasil haya desempeñado una función de liderazgo en términos de reasentamiento en la celebración del 20º aniversario de la Declaración de Cartagena, donde se hacía un llamamiento al “reasentamiento solidario para los refugiados latinoamericanos” a los países de la región que reciben un gran flujo de refugiados como consecuencia de los conflictos y las tragedias humanitarias en Latinoamérica. Los representantes de todos los países en la región aprobaron esta iniciativa. Como resultado de esta iniciativa regional, Brasil vio crecer su población de personas reasentadas de 25 en 2003, a 208 en 2006, siendo 397 en 2009, de los cuales tres cuartas partes eran colombianos.

Brasil está trabajando duro para manifestar el espíritu de fraternidad y de solidaridad humana con la sociedad internacional mediante un enfoque multilateral dentro del marco de las actuales normas regulativas sobre protección internacional.

Luiz Paulo Teles Ferreira Barreto es Ministro de Justicia de Brasil y Renato Zerbini Ribeiro Leão es Coordinador General del Comité Nacional para los Refugiados (CONARE). Puede contactar con ambos a través de conare@mj.gov.br

Mejora de la integración de los refugiados: nuevas iniciativas en Brasil

Liliana Lyra Jubilut

Las recientes iniciativas llevadas a cabo en Brasil han reforzado la protección y mejorado las oportunidades de integración para los refugiados.

El compromiso de Brasil con la ley y la protección para los refugiados desde mediados de los años 50 desembocó en la aprobación de un proyecto de ley sobre los refugiados en 1997 (Ley 9474), que ampliaba la protección -incluyendo las violaciones flagrantes de los derechos humanos entre los criterios de concesión del estatus de refugiado-, creaba los procedimientos administrativos para la determinación de la condición de refugiado (RSD) y establecía las bases para la protección y la integración de los refugiados en Brasil.

Gobierno brasileño, ACNUR y sociedad civil han emprendido esta tercera tarea en conjunto. Aportar a la ecuación otros actores sociales, además del Gobierno, se considera un aspecto positivo para la protección y la integración de los refugiados en Brasil, ofreciendo un compromiso integral por la causa de los refugiados. No obstante, es el Gobierno el actor más relevante en la protección de los refugiados, dado que el Comité Nacional para los Refugiados (CONARE), responsable de determinar la condición de refugiado, vota por mayoría simple y se compone de seis representantes gubernamentales y sólo un representante de la sociedad civil.

Por otra parte, la sociedad civil ha liderado el apoyo a la integración de los refugiados en Brasil aportando, mediante

trabajo directo o como socios, hasta un 60% del presupuesto total para la integración en el país. Esto destaca el hecho de que en los primeros 10 años de la moderna protección para los refugiados en el país, el Gobierno parece haber mantenido el foco de atención en el cumplimiento de los requisitos más que en la integración. Sin embargo, esta tendencia comenzaba a cambiar a partir del décimo aniversario de la ley de 1997.

El Gobierno brasileño comenzó a prestar atención tanto a la protección de los refugiados (manteniendo procesos de determinación de la condición de refugiado que defiendan los estándares internacionales), como a su integración desde el 2007 y empezó a establecer políticas públicas sobre los refugiados. El gobierno federal está tratando de integrar a los refugiados en las políticas públicas ya existentes en Brasil y, para cuando no resulte posible, considera crear otras específicas para los refugiados.

La preocupación por los derechos económicos y sociales de los refugiados se ha extendido ahora a los gobiernos locales, donde han surgido nuevas iniciativas para mejorar la protección de los refugiados a través de su integración.

Comités estatales para los Refugiados

Una de estas iniciativas ha sido la creación de los Comités estatales para los Refugiados en los estados de São Paulo y Río de Janeiro. Estos dos estados disponen de los dos centros de mayor relevancia del país para la protección de los refugiados, dado que los dos socios implementadores

de ACNUR para la integración local se encuentran en estas ciudades y asisten a más del 90% de los refugiados de Brasil.¹

El primer Comité estatal para los Refugiados se estableció en São Paulo en abril de 2008 y fue presidido por el Secretario de Justicia y de Defensa de la Ciudadanía. Este comité reúne a representantes de diversos ministerios (Economía y Planificación, Vivienda, Desarrollo y Asistencia Social, Empleo y Relaciones laborales, Educación, Sanidad, Relaciones Institucionales, Cultura, y Seguridad), ACNUR, socios implementadores locales y representantes del Ministerio Fiscal. A finales de 2009 Río de Janeiro estableció su Comité de estado con una representación de similar amplitud.²

De momento el Comité de estado de São Paulo ha actuado en tres situaciones diferentes: en una cuestión de seguridad pública que implicó reasentar a los refugiados en el campo, en otra de salud que afectaba a un hospital y a los refugiados reasentados e incluyendo a 102 refugiados y solicitantes de asilo en su programa de trabajo de estado. Por las actuaciones del Comité hasta la fecha -que afectaban a colectivos de refugiados pero no a esta población en su conjunto- está claro que, a pesar de no pretender microgestionar casos individuales, aún tiene que adoptar políticas públicas que beneficien a la totalidad de población refugiada del estado. Es importante que el Comité haya empezado a actuar en casos específicos que llamaron su atención, pero resulta esencial que las cuestiones más amplias de las políticas públicas sean su mayor preocupación en futuras actuaciones.

A nivel municipal, se creó un comité en la ciudad de São Paulo que involucraba a órganos del Ayuntamiento -bajo la coordinación de la Comisión Municipal de Derechos Humanos- y sociedad civil, con la finalidad de debatir políticas públicas para los refugiados e inmigrantes del municipio. Este es un importante ejemplo de la acción del gobierno local en la toma de medidas destinadas a la protección de refugiados.

Tres factores parecen incidir en las iniciativas sobre la integración de los refugiados y las políticas públicas para los refugiados en Brasil. En primer lugar, en los últimos años Brasil ha empezado a preocuparse por el desarrollo y los derechos socioeconómicos de su población autóctona, foco de atención que se ha extendido hacia la población refugiada.

En segundo lugar, a la luz de la creciente urbanización de la población refugiada mundial, ACNUR ha empezado a trabajar para garantizar los derechos de los refugiados en los entornos urbanos y, por tanto, enfatiza la necesidad de una integración y protección de los refugiados más amplia en entornos urbanos como en Brasil.

Por último, centrarse en la integración de los refugiados ha sido uno de los principales puntos del Plan de Acción de México bajo la iniciativa de las Ciudades Solidarias.³ El principal objetivo de esta iniciativa es promover el acceso a los servicios básicos en sanidad, educación, empleo y vivienda; más fácil de conseguir a través de políticas públicas.

Cabe destacar que los Comités estatales para los Refugiados no deberían verse como un fin en sí mismos, sino que más bien trabajan como catalizadores para la creación de políticas públicas, ayudando a asegurar la plena protección de los refugiados en Brasil y garantizando sus derechos civiles, políticos y socioeconómicos.

Liliana Lyra Jubilut (ljubilut@gmail.com) lleva 11 años trabajando como abogada, asesora e investigadora con refugiados en Brasil.

1. ACNUR también tiene socios implementadores encargados de cuestiones de reasentamiento y de protección.

2. Si desea información acerca de la representación del Comité en Río de Janeiro, vea el Decreto 42182 de diciembre de 2009.

3. Disponible en: <http://www.acnur.org/biblioteca/pdf/3016.pdf>

Amnistía para los refugiados clandestinos en Brasil

Alex André Vargem

Junto a los más de 3.800 refugiados reconocidos por el gobierno brasileño, otros llegan en las bodegas de los cargueros y se cuelan en Brasil sin pasar por el registro. "Después de que atacaran mi pueblo, crucé el bosque corriendo y caminé hasta el puerto, donde encontré un barco... No tenía ni idea de dónde estaba pero acabé aquí, en Brasil".

Casi la mitad de los refugiados a los que se les había denegado este estatus entre 1998 y 2005 en Brasil eran africanos. Si su solicitud de asilo es rechazada, un refugiado dispone de 15 días para presentar un recurso en el Ministerio de Justicia. Entre 1998 y finales de 2006 se presentaron 1.040 recursos de los cuales sólo 10 tuvieron éxito. El Gobierno alega que muchos de los que presentan estos recursos no se encuentran al amparo de la ley sobre refugiados ya que son migrantes económicos. Sin ninguna expectativa de conseguir el estatus de refugiado en otro lugar, estas personas se quedan de manera ilegal en Brasil.

A mediados de 2009 el gobierno brasileño ofreció una amnistía; los extranjeros en situación de "irregularidad" que hubiesen llegado antes de febrero de aquel año disponían de 180 días para solicitarla. Muchas de estas personas viven

de manera ilegal porque se les ha denegado el estatus de refugiados pero vivir "sin papeles" les hace reacios a mostrarse ante el Gobierno. Temen la expulsión puesto que es la policía federal quien posee la autoridad para conceder la amnistía.

Entre los obstáculos para conseguir la amnistía está el precio: 64 reales (32 dólares estadounidenses). Dado que muchos de los que podrían cumplir los requisitos se encuentran en situación de desempleo o trabajan de forma ilegal, no pueden pagarlos. El Defensor del Pueblo ha iniciado un proceso para eliminar esa tasa.

Algunas organizaciones de refugiados de África y del movimiento negro en Brasil están intentando recopilar información sobre los refugiados africanos para remitirla al Gobierno.

Algunos refugiados africanos ven la amnistía como una oportunidad de regularizar su situación, de ser reconocidos por el Estado brasileño: un camino hacia un futuro mejor.

Alex André Vargem (ale_csp@yahoo.com.br) es sociólogo e investigador independiente.

La integración local de los refugiados en Brasil

Julia Bertino Moreira y Rosana Baeninger

La integración local constituye un complejo proceso económico, político, social y cultural.

En octubre de 2009 vivían en Brasil 4.131 refugiados de 72 nacionalidades diferentes. De ellos, 3.822 llegaron de manera “espontánea” (cerca de la mitad por medio de sus propias redes) y 418 fueron reasentados mediante el programa brasileño coordinado por el Comité Nacional para los Refugiados (CONARE) con el apoyo del ACNUR. El mayor grupo procede de Angola (1.688) y el segundo de Colombia (598).

El reasentamiento

Brasil está considerado como un país de reasentamiento “emergente” debido a sus programas activos para reasentar a refugiados. Su primer proyecto fue el Programa de Reasentamiento Solidario establecido en 1999 mediante un acuerdo con ACNUR para asentar a refugiados que todavía estaban o corrían el riesgo de ser perseguidos o no podían adaptarse a su primer país de asilo. El segundo proyecto fue el Programa de Reasentamiento Regional propuesto por el gobierno brasileño en 2004 con el fin de proteger a los refugiados que huían de la persecución y los conflictos en Latinoamérica, así como para ayudar a países que recibían mayores cifras de colombianos, como Costa Rica y Ecuador.

Este país no fija un cupo anual de refugiados reasentados, ni siquiera por nacionalidad. CONARE ha dado prioridad a dos grupos vulnerables: refugiados sin protección física o jurídica y mujeres en situación de riesgo. El programa de reasentamiento brasileño estableció en 2005 un innovador procedimiento de emergencia para los refugiados que corrían algún tipo de riesgo inmediato: sus solicitudes se examinarían en un plazo de 72 horas y, en caso de concesión de asilo, podrían reasentarse en Brasil en siete días.

CONARE también es responsable de analizar las solicitudes de asilo y de formular políticas públicas sobre los refugiados residentes en el país. El comité convoca reuniones de agencias gubernamentales, organizaciones civiles con carácter social y ACNUR, que pueden hacer aportaciones a las reuniones pero no tienen derecho a voto. CONARE estima que la tasa de reconocimiento de los refugiados es de 30%, una cifra comparable a los niveles internacionales. Entre los criterios que se han tenido en cuenta está la persecución por razones de género y se presta especial atención a los niños y otros grupos vulnerables en peligro.

La integración local

En un reciente proyecto de investigación¹ se entrevistó a familias refugiadas que habían llegado a Brasil de manera “espontánea” y vivían en Río de Janeiro y São Paulo durante 2007. La mayoría de los refugiados llegó al país a través de redes sociales; el 25,1% tenía algún familiar y el 23,3% algún amigo que vivía en Brasil. En términos de integración en el mercado laboral el 56,4% estaba trabajando, aunque más de la mitad desempeñaba ocupaciones informales. Sólo el 2,8% estaba incluido en el programa de asistencia del Gobierno (Bolsa Familia) y el 11% recibía ayuda financiera de ACNUR.

Para integrarse con éxito los refugiados necesitaban un empleo, destrezas lingüísticas, acceso a los servicios públicos, así como a derechos de ciudadanía, deberes y participación política, además de relaciones sociales con sus respectivas comunidades. Las organizaciones civiles de carácter social son las que realizan principalmente actividades para facilitar la integración local, aunque ACNUR y Gobierno también toman parte en ellas. Cáritas Arquidiocesana en São Paulo y Río de Janeiro ayuda tanto a los solicitantes de asilo recién llegados al país, como a los refugiados que llevan mucho tiempo viviendo en Brasil. Los solicitantes de asilo pueden recibir ayuda financiera de ACNUR durante un período de hasta seis meses. Las instituciones religiosas les proporcionan asistencia jurídica y práctica, trabajando con socios (también del sector privado) para ofrecerles apoyo jurídico durante el proceso de determinación de su estatus de refugiado, así como clases de portugués, formación laboral, alimentos y cuidados dentales. Con cerca de 100 organizaciones locales implicadas, Brasil dispone de la mayor red de ayuda a los refugiados de Latinoamérica.

En general, los refugiados se benefician de los servicios sociales – educación y asistencia sanitaria – que ofrece el gobierno brasileño a nivel federal, estatal y municipal. Sin embargo, existen unos pocos servicios específicos creados para suplir las necesidades especiales de los refugiados: un programa especial de asistencia a la salud mental que cuenta con el apoyo financiero de CONARE, alojamientos públicos para los refugiados que viven en São Paulo y becas de estudios ofrecidas por la Universidad Federal Minas Gerais y por la Universidad Federal Juiz de Fora.

En 2007 el gobierno federal empezó a contribuir a la ayuda financiera que ACNUR aporta a los refugiados que viven en Brasil, asignando casi 350.000 dólares estadounidenses a CONARE, que transfirió estos fondos a Cáritas. Cáritas y sus asociados no sólo ofrecen a los refugiados reasentados ayuda financiera, sino que también les ayuda a encontrar empleo y alojamiento. Sin embargo, después de diez años de programas de reasentamiento sigue existiendo problemas, especialmente concernientes a la autosuficiencia de los refugiados.

Retos

Los obstáculos más importantes para la integración socioeconómica de los refugiados en Brasil son la falta de empleo y alojamiento y la discriminación. Nuestro estudio demostró que los refugiados consideran que sus condiciones laborales y sus salarios no son satisfactorios. Les parece difícil acceder a los servicios públicos básicos, especialmente a los servicios sanitarios y a la vivienda. Por último, se sienten discriminados frente a la población local. La sociedad brasileña no sabe exactamente qué es un refugiado y suelen considerarlos “fugitivos” de la justicia, dificultando todavía más su integración social y laboral.

A fin de facilitar la integración local y satisfacer las necesidades concretas de los refugiados, se necesita más recursos financieros para ayudar a implementar políticas específicas para ellos. El establecimiento de nuevas instituciones como el Comité de São Paulo para los Refugiados, el Comité de Río de Janeiro para los Refugiados y el Comité Municipal de São Paulo para los

Inmigrantes y Refugiados ofrece alguna esperanza. Todas estas instituciones incluyen la participación de la sociedad civil y su objetivo es formular e implementar políticas públicas para los refugiados y otros inmigrantes que residen en Brasil.

Pero la decisión de poner en práctica políticas específicas para los refugiados resulta controvertida debido a los posibles conflictos con la comunidad local. La inclusión de los refugiados en programas gubernamentales de ayuda (como la Bolsa Familia) y la implementación de políticas específicas puede provocar reacciones hostiles por parte de la población local. Resultan por tanto primordiales los programas que beneficien tanto a los refugiados, como a las comunidades de acogida.

Para reducir las actitudes discriminatorias hacia los refugiados, son necesarios la educación y los programas informativos con el fin de aumentar la concienciación sobre el estatus de los refugiados y su situación en Brasil. Un buen ejemplo de este programa es la campaña de salud desarrollada por ACNUR en colaboración con la ONG local Ação Comunitária

no Brasil que tuvo lugar en la barriada Complexo da Maré de Río de Janeiro. Una obra teatral, representada por refugiados angoleños y jóvenes brasileños, fue el instrumento de concienciación en este caso. Este tipo de esfuerzos resultan de vital importancia ya que refuerzan las relaciones sociales entre los refugiados y la población autóctona, un componente esencial para una integración local exitosa.

Julia Bertino Moreira (juliabertino@gmail.com) es doctoranda en la Universidad de Campinas, asistente de investigación en el proyecto "Condiciones de vida de la población refugiada en Brasil" y colaboradora visitante del Centro de Estudios sobre Refugiados en 2010. Rosana Baeninger (baeninger@nepo.unicamp.br) es profesora del departamento de demografía de la Universidad de Campinas y coordinadora del proyecto "Condiciones de vida de la población refugiada en Brasil" .

1. 'Refugee population living conditions in Brazil' (Condiciones de vida de la población refugiada en Brasil), por el Centro de Estudios sobre la Población de la Universidad de Campinas (NEPO/UNICAMP) en colaboración con ACNUR y Cáritas São Paulo y Río de Janeiro, subvencionado por la Secretaría Especial de los Derechos Humanos del Gobierno Federal de Brasil.



Luis Eduardo Garzón, refugiado colombiano reasentado, con su artesanía en la Feria Nacional de Agricultura Familiar y Reforma Agraria en Brasilia, Brasil, 2007.

La responsabilidad ante las poblaciones afectadas por desastres

Comité Directivo de Respuesta Humanitaria

Lo más duro de la responsabilidad frente a las personas afectadas por desastres, parece ser controlar la tensión entre la llegada a tiempo y la calidad de la respuesta.

Hay muchos interesados en acciones humanitarias ante quienes una organización debe rendir cuentas. Lamentablemente, tras rendir cuentas ante los donantes, el público en general, los órganos de gobierno y las sedes (en el caso de las oficinas de campo) es fácil dejar de hacerlo ante las poblaciones afectadas, a menos que se realicen esfuerzos activos para ello. Aunque todas las operaciones requieren de una responsabilidad financiera o jurídica, no existe una obligación como tal de rendir cuentas ante las personas afectadas por desastres. Hay normativas con las que las organizaciones desean comprometerse voluntariamente (como la Norma HAP¹) pero no hacerlo resulta inocuo.

El Comité Directivo de Respuesta Humanitaria (SCHR, por sus siglas en inglés)² llevó a cabo una revisión por pares sobre “la responsabilidad ante las personas afectadas por los desastres” en 2009 con tres objetivos principales:

- entender la gama y la diversidad de enfoques de la responsabilidad frente a las personas afectadas por desastres
- compartir las mejores prácticas, retos y conocimientos adquiridos para llevar adelante la adopción, integración y uso de diferentes enfoques sobre la responsabilidad, así como su eficacia y pragmatismo relativos
- dar forma a decisiones sobre la prioridad y la integración de la diversidad de los enfoques de responsabilidad.³

La gestión de la responsabilidad

De esta revisión por pares surgió un abanico de conclusiones y recomendaciones. Las organizaciones necesitan demostrar que en realidad valoran la responsabilidad, en primer lugar mediante un compromiso de liderazgo firme y, en segundo lugar, valorando y recompensando los enfoques de responsabilidad a nivel de programa y a nivel individual por los miembros de la plantilla. La responsabilidad es mayor cuando

los valores individuales están a tono con los valores de la organización.

Una agencia⁴ ofrece regularmente formación de reciclaje obligatoria, lo cual es bastante apreciado como un modo de recordar y animar al personal a que respeten los principios organizativos esenciales de la organización. Otra agencia, en revisiones de personal anuales, reflexiona sobre los elementos de su propio código de conducta de personal y sus principios, entre los que se incluyen: el respeto por los demás (víctimas, personas, contactos externos), sensibilidad hacia el entorno cultural, social y religioso y respeto por las normas de conducta locales.

Varias organizaciones reconocieron el potencial de utilizar el proceso de evaluación de personal de un modo más estratégico para realizar un seguimiento de la actuación en consonancia con los valores y objetivos. Las evaluaciones de la actuación incluyen medidas que promueven la responsabilidad hacia los grupos afectados como un gran incentivo para el personal. Una de las organizaciones incluyó las impresiones aportadas por los comités de refugiados como parte de la revisión de las actuaciones del personal que trabaja en los campos.

La responsabilidad ante los sectores de población afectados por un desastre consiste en enfoques para el trabajo y no en una carta de “actividades de responsabilidad”. Se trata más de un proceso que de un resultado final, que exige una cultura de la responsabilidad. Dicho esto, son necesarios recursos específicos para cronometrar al personal, para desarrollar sus destrezas y para procesos concretos como la gestión de las reclamaciones. Las organizaciones necesitan planificar estos costes y asignar los recursos de manera acorde a fin de que los procesos de toma de responsabilidad figuren a lo largo del ciclo del proyecto.

La responsabilidad tiene dimensiones institucionales e individuales. Un enfoque de los sistemas hacia la

responsabilidad es insuficiente, sólo lleva a una organización por el camino de ser más responsable. La responsabilidad se gestiona mejor cuando se inserta y se integra en los procedimientos y herramientas preexistentes, haciéndola parte del modo en que una organización funciona en todas sus facetas, no sólo a la hora de realizar una programación.

La responsabilidad ante las personas afectadas por desastres es posible cuando la organización rinde cuentas a sus propios miembros y a su propia plantilla de personal. Las culturas organizativas que toleran el abuso de poder de la dirección o que no ofrecen medios de confianza con los que sacar a la luz las injusticias son propensas a minar y obstaculizar los esfuerzos destinados a promover la responsabilidad ante las comunidades afectadas.

Un cambio en la relación con los grupos afectados

No se puede perseguir la responsabilidad como proyecto; es necesario que las organizaciones trabajen de manera diferente en vez de hacer cosas diferentes. Se trata de perseguir un proceso que cambie la naturaleza de la relación con los grupos afectados. Los mecanismos para aportar sugerencias y reclamaciones, por ejemplo, reducen la poderosa disparidad entre las organizaciones como proveedoras y los particulares como beneficiarios. Dichos mecanismos necesitan ser diseñados con aportaciones de los grupos afectados para adecuarse al contexto. Asimismo se necesitan esfuerzos proactivos para captar las perspectivas de los subgrupos de la población.

La revisión por pares observó que existían mecanismos de reclamación informales en activo en Etiopía y Haití. Aunque se valoraba su oportunidad de presentar reclamaciones, las organizaciones estaban realizando suposiciones sin contrastar: en primer lugar, que todos los sectores de una comunidad sabían que tenían derecho a reclamar y que disponían de mecanismos para hacerlo; y en segundo lugar, que los procesos necesarios se harían efectivos una vez se recibiese la reclamación.

Las organizaciones normalmente utilizan buzones de ‘reclamaciones’

o de ‘sugerencias’. Pero algunos particulares no se fían de la seguridad de este mecanismo y temen que si ‘se quejan mucho’ la organización tome represalias contra ellos reduciéndoles la ayuda o que lo haga la persona objeto de reclamación si llega a enterarse.

Aunque puede ser un modo encomiable de permitir la recepción de reclamaciones sobre el personal o los servicios, los buzones deben emplearse como un elemento dentro de un sistema de recepción de impresiones más amplio. Los esfuerzos proactivos son necesarios para conseguir una muestra más representativa de la población que incluya a quienes tienen menos capacidad para redactar una reclamación o que no disponen de medios para pagar a alguien que lo haga por ellos, a quienes no disponen de la movilidad suficiente para echarla al buzón o a quienes les falte confianza para poner una reclamación.

La “participación” de las personas afectadas como elemento de responsabilidad pocas veces se realiza por completo, tiende a limitarse a las evaluaciones y a su uso como modo de extraer información y se realizan pocos esfuerzos para ofrecer impresiones a los sectores de población afectados. La participación significativa surge del diálogo bidireccional que caracteriza a los procedimientos para extraer impresiones. Ello requiere que las personas involucradas se impliquen en la toma de decisiones fundamentales, entre las que se incluyen la validación del éxito operativo y la identificación de los fracasos.

Una de las primeras lecciones que se extrajo de la revisión por pares fue que la responsabilidad ante las personas afectadas por desastres no puede estar aislada de la responsabilidad de la organización respecto al resto de los grupos de población a los que presta servicio. Esto requiere unificar pensamientos, además de aprender y desarrollar prácticas en torno al desarrollo y a la respuesta ante desastres naturales. La responsabilidad como proceso necesita ser incluida en todas las fases de la programación, en especial en la preparación ante emergencias. Para ser responsable durante una respuesta de emergencia deben establecerse de antemano las bases del diálogo, de la comprensión y de las capacidades del personal. Una agencia reconoce la importancia de la planificación de la preparación ante emergencias durante la respuesta, aunque su plantilla tiene la sensación de que las limitaciones de tiempo durante la fase inmediata de “salvamento de vidas”

imposibilita la plena implementación de los principios de responsabilidad.

Aunque la transparencia se entiende como una dimensión de la responsabilidad, para las organizaciones supone un problema. La revisión por pares sugirió que, a menos que haya una buena razón para no hacerlo, la información debería compartirse para aumentar la confianza entre organizaciones y grupos afectados.

Las relaciones de asociación y afiliación crean retos concretos a la hora de promover y asegurar la responsabilidad ante las personas afectadas por desastres. Existe una tensión inherente entre trabajar en una relación basada en la confianza y el respeto mutuo y, por otro lado, trabajar para garantizar que las relaciones desemboquen en una respuesta de calidad (es decir, responsable). El control y la confianza muchas veces se abordan como cuestiones de competencia pero los ejemplos demuestran que la confianza puede construirse sobre el control compartido.

Sin embargo, la responsabilidad no puede delegarse en los socios. La “responsabilidad indirecta” no es una responsabilidad en la práctica sin una delimitación clara y consensuada de las funciones y responsabilidades que más tarde se seguirán. Los socios deben estar implicados en cualquier proceso de responsabilidad, deben responder de sus acciones y deberían confiar en la relación de asociación lo suficiente como para compartir las preocupaciones que se escuchan en las comunidades.

Una agencia ha lanzado una “iniciativa de desarrollo de competencias” para promover las de sus miembros en los programas y actividades, así como en la organización interna y en las relaciones externas. Uno de los primeros pasos es la autoevaluación, donde debe examinarse:

- a) la transparencia en relación a las comunidades afectadas por desastres,
- b) la participación de los sectores de población afectados por desastres y de sus representantes en las decisiones sobre los programas y a la hora de dar su consentimiento informado, y
- c) la evaluación de los programas y su ejecución. Las directrices del proceso identifican a los representantes comunitarios como los interesados clave en acciones humanitarias que deben estar implicados en dicho proceso.

En un caso que tuvo lugar en Yemen, a los representantes de la comunidad se les invitó a una reunión de evaluación de un programa, donde tuvieron la oportunidad de aportar sus impresiones

sobre los factores que ellos consideraban puntos fuertes y débiles del programa y lo que consideraban que iba a cambiar en el futuro. En Colombia una agencia instaba la realización de visitas de control y seguimiento seis meses después de finalizadas las intervenciones de emergencia. Éstas se utilizan para evaluar, junto con los sectores de población afectados, la idoneidad de las intervenciones de emergencia realizadas y mejorar los programas en curso. Otra agencia realiza la evaluación en tres fases: primero solicita a las comunidades que señalen las características positivas y negativas del programa; en segundo lugar, el equipo de la agencia realiza la autoevaluación del trabajo; y finalmente, las dos fases se consolidan en un análisis consensuado de la visión general del proceso.

La comprensión

Dos problemas semánticos surgieron durante el proceso de revisión por pares. En primer lugar el término ‘accountability’ (responsabilidad/rendición de cuentas) no es fácil de traducir del inglés o se confunde con términos del ámbito jurídico, financiero o incluso religioso. En segundo lugar, un problema más extendido es la preocupación porque se abuse del término ‘accountability’, lo que puede provocar que el personal entienda vagamente o incluso malinterprete esta palabra.

De manera más general, el término ‘accountability’ no se entiende bien entre el personal que participa en las organizaciones, especialmente a nivel de programas de campo. El mismo término puede bloquear frecuentemente la comprensión por parte de los particulares, de manera que la responsabilidad real se mantenga a distancia, en el plano de la retórica política más que como una responsabilidad sobre la que hay que actuar. Esto nos indica que son necesarias unas directrices graduales prácticas acerca de cómo pueden las organizaciones desarrollar su proceso de responsabilidad ante las personas afectadas por desastres. Por ejemplo, mediante mecanismos de reclamación, la aportación de impresiones por parte de las personas afectadas por desastres sobre decisiones clave o sobre el aprendizaje y su implicación en estas fases.

La responsabilidad requiere organizaciones que cambien su modo de trabajar y creen una relación diferente con las personas de interés, con el objetivo de reducir la disparidad de poder entre ambas. Es necesario aprender de los puntos de la revisión por pares para prestar atención

tanto a las políticas/sistemas, como a las actitudes/comportamientos.

¿Conclusiones prematuras?

Las nueve organizaciones desarrollaron un plan de acción en respuesta a la revisión por pares, anticipando que sería en estos planes de acción donde se valorarían las conclusiones y el impacto real de dicha evaluación, lo que posibilitaría que los conocimientos se pusieran en práctica.

Pese a que estas nueve organizaciones implicadas se embarcaron en la revisión por pares desde una posición de salida diferente, hay numerosas lecciones bien acogidas por todas ellas:

- reconocer, hacer visible y reducir el desequilibrio de poder entre las organizaciones y las personas afectadas por desastres

- involucrar de manera significativa a los afectados en la toma de decisiones y procesos fundamentales que vayan a influir en sus vidas
- establecer relaciones con las personas afectadas basadas en la dignidad y el respeto
- compartir la información relevante y primar la transparencia comunicativa (produciendo retroalimentación entre las personas afectadas por desastres y quienes les consultan)
- comportarse con integridad y mantener los compromisos realizados a la vez que se genera confianza.

Cada miembro del personal hace posible que las organizaciones lleven a cabo su responsabilidad y cumplan con su compromiso para con los

sectores de población afectados. Tal vez sea su compromiso personal y su trabajo la base más segura para la responsabilidad ante las personas afectadas por desastres naturales.

Nos ha proporcionado este artículo el Comité Directivo de Respuesta Humanitaria (schr@ifrc.org) con el apoyo del ACNUR (contacto: José Riera, riera@unhcr.org).

1. Norma de Responsabilidad Humanitaria y Gestión de Calidad (Norma HAP 2007). Disponible en: <http://www.acnur.org/biblioteca/pdf/6804.pdf>
2. Una alianza de las principales organizaciones humanitarias internacionales con el objetivo de contribuir al aumento de la calidad, la responsabilidad y el aprendizaje dentro del sector humanitario. SCHR emplea la revisión por pares como herramienta para facilitar el aprendizaje a nivel interno y con sus miembros. ACNUR se unió en esta evaluación concreta.
3. El informe de la revisión por pares se encuentra disponible (en inglés) en: <http://tinyurl.com/accountability-SCHR>
4. Los ejemplos son reales y han sido extraídos del informe aunque no se nombre a ninguna agencia en particular en este artículo.

¿Retornar o quedarse?

John Giammatteo

La opinión de los refugiados de Sri Lanka pone en entredicho algunas de las suposiciones inherentes a la promoción de la repatriación como la solución duradera más deseable para los desplazamientos prolongados.

Durante mucho tiempo se ha visto la repatriación voluntaria como la solución duradera más importante para los desplazamientos forzados y la que beneficia a un mayor número de refugiados. Esta perspectiva asume que una vez corregida la causa originaria de la huida, los refugiados no sólo se seguirían sintiendo identificados con sus lugares de origen, sino que también desearán retornar. Pero estas suposiciones han sido cuestionadas por muchos de los refugiados tameses de Sri Lanka que viven en el estado federal de Tamil Nadu, en la India.

El conflicto étnico en Sri Lanka ha desembocado en oleadas de migración. Algunos de los primeros refugiados llegaron a las costas indias tras los violentos sucesos de 1983 y a lo largo de los siguientes años de lucha entre el Gobierno de Sri Lanka y los militantes del movimiento Tamil. En la actualidad, más de 125.000 tameses de Sri Lanka viven en la India, 75.000 de los cuales residen en campos en el estado hindú de Tamil Nadu. Este sector de población se ha visto obligado a adaptarse a su nueva vida lejos de su país de origen y las nuevas generaciones han nacido en el exilio: generaciones que pueden sentirse identificadas o no con el lugar de origen de sus padres.

En noviembre de 2009 un proyecto de investigación de un mes, emprendido con la ayuda de la Organización para la Rehabilitación de los Refugiados de la Tierra Tamil (OfERR, por sus siglas en inglés),¹ estudió las reacciones y opiniones de los refugiados tameses con respecto a la posibilidad de ser repatriados tras la derrota de los Tigres de Liberación del Eelam Tamil (LTTE, por sus siglas en inglés) en mayo de 2009.

Los entrevistados fueron seleccionados de entre las tres principales oleadas de refugiados: las de 1984, 1990 y 2006. Un tercio de ellos habían sufrido más de un desplazamiento y habían regresado a Sri Lanka para tener que marcharse otra vez al cabo de pocos años; otro tercio había nacido o se había ido a vivir a la India por última vez antes de cumplir diez años.

De los 30 entrevistados² consultados en este proyecto, 15 dijeron que se quedarían en la India y otros 15 que volverían a Sri Lanka. No había gran diferencia en cuestión de género. Las personas procedente de las regiones de Mannar y Trincomalee eran más propensas al retorno a Sri Lanka, mientras que los procedentes de Jaffna y Mullaithivu eran más propensos a quedarse en la India. A su vez,

quienes llegaron por última vez en 2006 tendían más a manifestar que volverían a Sri Lanka que quienes llegaron por última vez en 1990.

Cambio de expectativas

Ninguno de los entrevistados tenía la intención de quedarse en la India tanto tiempo. Laxsman, un hombre de 22 años que llegó de Sri Lanka cuando tenía tres, explicaba que su madre “cuando llegaron a la India en 1990 pensaba que en tres meses volveríamos definitivamente a Sri Lanka. Pero han pasado 19 años”. Sensaciones similares se repetían una y otra vez incluso entre los que habían llegado hace relativamente poco, en 2006.

Centrarse en el retorno y en la esperanza de que ese momento llegaría pronto creó expectativas entre los refugiados en Tamil Nadu. La seguridad era el primer y principal factor en el que pensaban. Los refugiados sentían que sólo estaban en la India para salvaguardar sus vidas. Todo lo demás –como un lugar para vivir cómodo (y permanente)– era secundario. Como señalaba Murugan, que llegó a Tamil Nadu en 2007:

“En realidad, cuando vine aquí... mi única expectativa era salvar mi vida. Eso es todo. Luego, después de llegar aquí hay algunas restricciones: no podemos salir del campo sin permiso y no podemos irnos del campo a trabajar durante dos o tres días. Todos los días hemos de firmar en la puerta antes de salir... Ese tipo de

restricciones tenemos... tenemos una especie de libertad controlada aquí..."

Su opinión subyacente era que algunas restricciones pudieran no ser ideales pero son razonables puesto que su vida está a salvo. Hasta el entorno físico de algunos campos reflejaba una realidad similar, con residencias familiares divididas durante años únicamente por sábanas.

Para algunos entrevistados las actitudes ante el futuro han cambiado significativamente en los últimos años. Para Ganesh, un anciano de 66 años que llegó a la India por primera vez en 1990, los acontecimientos vividos en el exilio han desplazado sus expectativas:

[intérprete] *"No va a volver a Sri Lanka porque su familia, sus posesiones y todo lo que tenía en Sri Lanka ha sido destruido... Le da la sensación de que tras el maremoto, Sri Lanka no es mejor... [en] las casas cercanas, casi 122 personas murieron en el maremoto... parientes y amigos también, así que siente que [si no tiene] parientes ni vecinos en Sri Lanka, ¿por qué volver a establecerse allí?"*

El maremoto de 2004 hizo que Ganesh se replanteara sus expectativas de retornar a casa. Los entrevistados citaron otros acontecimientos concretos como el cese del Alto el Fuego de 2002 que les obligaron a reconsiderar su regreso a Sri Lanka. Para otros el proceso resultó más mundano: la comprensión gradual a lo largo de los últimos años de que el retorno no iba a ser inmediato, si es que llegaba a producirse. La enfermedad, el envejecimiento, el nacimiento de un hijo, la educación o la falta de conocimiento del lugar de origen fueron factores que influyeron en las expectativas sobre el retorno a casa para diferentes personas.

Estas actitudes también tienen sus equivalentes a nivel oficial. La Oferr y otras agencias han llevado a cabo recientemente un proyecto para mejorar algunos campos colocando mamparas de madera entre los espacios individuales. Uno de éstos está situado en Arni, un campo al oeste de Chennai que se creó en 1990 en un viejo almacén. Al principio el Gobierno proporcionaba espacios en su interior para cada familia, divididos por paredes de tela, y sólo en los últimos años las telas se han sustituido por planchas de contrachapado. De un modo parecido, el Jefe de Gobierno de Tamil Nadu declaró en octubre de 2009 que iba a realizar una petición al Gobierno central de la India para otorgar la ciudadanía india a los refugiados procedentes de Sri Lanka. Un mes y

medio más tarde, Tamil Nadu anunció que iban a otorgar una ayuda para los refugiados de mil millones de rupias indias que se incluirían en diversos planes del Gobierno y que se reservaría dinero para mejorar las instalaciones y los servicios de los campos.

La generación más joven

Como en muchas situaciones de refugiados, una generación entera ha nacido en el exilio o ha dejado su país de origen a una edad muy temprana. En el caso de los tamiles de Sri Lanka, el asilo no es el camino a la ciudadanía y los niños nacidos en la India no son ciudadanos indios. En lugar de ello, los nacimientos de estos niños se inscriben en el registro del Alto Comisionado de Sri Lanka en Chennai, y este registro lleva a obtener la nacionalidad de Sri Lanka. Sin embargo, para muchos miembros de esta generación retornar a Sri Lanka no sería su primera opción.

Los miembros de esta generación todavía se ven como tamiles de Sri Lanka, siguen las noticias sobre este país y tienen una opinión formada sobre el conflicto y la política de Sri Lanka. La información de segunda mano se filtra a través de los padres, la gente de los campos, los parientes de Sri Lanka, los periódicos y otros medios de comunicación. Pero al contrario de lo que les ocurre a sus padres, las generaciones más jóvenes ven la vida en los campos como "normal" o cómoda. Nimal, un joven de 25 años que llegó a la India con cinco describió su vida diaria en el campo de la siguiente manera: "En lo que respecta a mis años de colegio, íbamos a la escuela, volvíamos, rezábamos, íbamos al centro de repaso por las tardes, estudiábamos, volvíamos a casa, nos íbamos a dormir y otra vez nos levantábamos y nos íbamos". Otro entrevistado decía que habiendo nacido en la India, sus hábitos, su cultura e incluso su forma de vestir eran indios y no propios de Sri Lanka. Del mismo modo, Laxsman afirmó lo siguiente:

"Sólo tenía tres años cuando llegué a la India. La India me ha dado educación, refugio y otras cosas. Adoro Sri Lanka porque es mi patria pero me gusta más la India porque me da mi vida."

En entrevistas y conversaciones informales, los miembros de las generaciones más jóvenes solían decir que querían quedarse en la India puesto que "no conocían" Sri Lanka. El futuro de estas generaciones puede ser también un importante factor que empuje o tire de los padres, algunos de los cuales tenían la impresión de

que la educación de sus hijos peligraría con el retorno, mientras que otros pensaban que sus hijos recibirían una educación mejor en Sri Lanka.

La familia en Sri Lanka

Las noticias y la información obtenida de parientes y amigos en Sri Lanka jugaban un papel importante. Si los parientes decían que era seguro y les animaban a regresar, algunos entrevistados expresaban su deseo de retornar y de hacerlo rápidamente. Kalyani, que ya había remitido una carta a ACNUR solicitando el retorno, había dejado Mannar inicialmente después de que el Gobierno restringiera la pesca. A través de su hermano, que seguía en Mannar, se había enterado de que la prohibición de pescar había sido abolida y que el distrito era seguro ahora. Estaba ansiosa por volver a Sri Lanka, especialmente porque su marido estaba enfermo y tenía una pierna paralizada. Su hermano la estaba animando a volver allí y le preguntaba por qué seguía sufriendo en la India cuando toda su familia podría ayudarla y cuidar de su marido si volvían.

Aquellos que no mantenían comunicación regular con sus familiares de Sri Lanka o cuyas familias no se sentían seguras eran menos propensos a decir que querían regresar. Anand, un hombre de 29 años que llegó a la India en 1990, decía que contactaba regularmente con sus parientes pero éstos se iban mudando de un lugar a otro sin "garantías de supervivencia" y le aconsejaban que no regresara: "Espera un tiempo más. Te avisaremos cuando sea el momento adecuado". No planeaba retornar a corto plazo, salvo que lo contemplara como una solución definitiva, y planeaba quedarse en la India y aprovechar la oportunidad de adquirir la ciudadanía india si se la ofrecían.

Para que cualquier programa de repatriación voluntaria tenga éxito entre la población tamil de Sri Lanka en la India, éste debe reconocer la naturaleza matizada e individualizada de los factores que afectan al deseo o la posibilidad de retornar, así como tratar las expectativas surgidas a raíz de presentar la repatriación como la solución más favorable.

John Giammatteo (jhgiamma@syr.edu) es estudiante en la Universidad de Siracusa.

1. <http://www.oferr.org>

2. A través de 30 entrevistas formales semiestructuradas con residentes en campos y voluntarios de la Oferr, así como a través de conversaciones informales y observaciones. Todos los nombres son seudónimos.

Una respuesta a las necesidades de salud reproductiva de los desplazados internos

Shanon McNab e Isabella Atieno

A pesar de los problemas administrativos, logísticos, políticos y culturales de trabajar en Darfur, el Centro Integral de Cuidados Obstétricos y Neonatológicos de Emergencia de Gereida ha realizado importantes progresos en poco tiempo.

A raíz del brote de violencia de 2004 en Darfur, más de 2,4 millones de hombres, mujeres y niños fueron desplazados. Varios cientos de miles huyeron a la ciudad de Gereida, al sur de Darfur, con lo que triplicaron su población. Aunque vivían en un asentamiento

(CONEm) y planificación familiar y decidieron construir un centro integral de CONEm equipado y dotado de personal.

Tanto el acceso a la planificación familiar como a los servicios integrales de CONEm resultan de vital importancia para reducir la mortalidad materna. Aunque todas las mujeres necesitan de la planificación familiar para organizar y espaciar sus partos, esto resulta de mayor importancia para las mujeres desplazadas. La planificación familiar es una de las intervenciones de alto rendimiento disponible con mejor relación coste-efectividad para evitar la mortalidad materna e infantil y la discapacidad, así como la infertilidad y los embarazos de alto riesgo entre las mujeres más vulnerables. El personal de CONEm se encarga del cuidado de las mujeres que sufren complicaciones obstétricas durante el embarazo, así como de las mujeres y neonatos durante el parto y hasta un breve período de tiempo posterior. Los servicios integrales de CONEm incluyen la realización de intervenciones quirúrgicas (en concreto, cesáreas) y transfusiones de sangre; ambas cruciales para tratar las complicaciones obstétricas. Cuando los servicios de CONEm son de baja calidad, no están disponibles o sólo lo están a un alto precio para el paciente, las mujeres y los neonatos mueren innecesariamente.

Las instalaciones preexistentes

Antes de que el Comité Americano para los Refugiados y RAISE intervinieran, la mayoría de las embarazadas de Gereida daban a luz en sus casas y muchas morían por complicaciones que podrían haberse tratado. Las estrictas políticas nacionales que prohíben al personal no médico realizar cesáreas dificultaba

la tenencia de un personal capaz de tratar partos complicados. Si no había ningún médico de servicio, las mujeres que necesitaban una cesárea se veían obligadas a realizar un trayecto de tres horas hasta llegar a los servicios de CONEm más cercanos. Incluso aunque las mujeres fuesen capaces de superar los importantes obstáculos logísticos y financieros a fin de conseguir un vehículo para este trayecto, la falta de seguridad de las carreteras creaba más problemas.

En términos de planificación familiar, el hospital de Gereida no tenía designado a ningún miembro de la plantilla encargado de asegurar la disponibilidad de métodos anticonceptivos apropiados y asequibles o de explicar a las mujeres acerca de ellos. A pesar de que ARC y RAISE veían que existía una tremenda necesidad de estos servicios, los pocos datos existentes documentaban muy lentamente la demanda de planificación familiar sin una clara indicación de por qué ése era el caso. Para entender mejor los conocimientos y actitudes de los desplazados internos sobre la planificación familiar, el ARC organizó grupos de discusión informales. Los resultados demostraron que las mujeres deseaban emplear métodos anticonceptivos para espaciar los embarazos, arguyendo la posibilidad de que con ello mejorara la salud de la mujer y del niño, además de la mejora en sus circunstancias económicas. Los mayores impedimentos para que hombres y mujeres aceptaran los métodos de planificación familiar eran la falta de conocimiento sobre estos y los miedos infundados acerca de sus efectos secundarios.

El nuevo Centro de CONEm

Tras meses de discusión con el Ministerio de Sanidad sudanés se decidió construir el Centro Integral de Cuidados Obstétricos y Neonatológicos de Emergencia de Gereida, que abriría las 24 horas del día, siete días a la semana, con servicios gratuitos de salud reproductiva disponibles tanto para los desplazados internos, como para la población autóctona. Sus puertas se abrieron el 28 de octubre de 2009 y el primer parto se produjo en sus instalaciones aquel mismo día. Con una plantilla de más



El nuevo Centro CONEm en Gereida ofrece atención obstétrica y neonatal de emergencia integral.

dentro de un campo en Gereida, estos desplazados internos tenían acceso a un hospital público con servicios de salud reproductiva mínimos, de baja calidad y tarifas prohibitivas. El Comité Americano para los Refugiados (ARC, por sus siglas en inglés) -socio de la Iniciativa RAISE-reconoció que esta población necesitaba de forma gratuita cuidados obstétricos y neonatológicos de emergencia

de 25 trabajadores, el centro ofrece cuidados externos, cuidados prenatales y postnatales, servicio de parto, servicio de laboratorio y farmacia, quirófano, cuidado de neonatos, transfusiones de sangre, letrinas y una zona de baño. Y lo más importante: ahora las mujeres tienen la garantía de que una plantilla de personal cualificado atenderá sus complicaciones obstétricas a cualquier hora del día.

Además de servicios de CONEm, el nuevo centro ha obtenido importantes éxitos con respecto a la planificación familiar. Desde la apertura del centro se ha ido incrementando cada mes de manera significativa el uso de métodos de planificación familiar, de hecho, el número de clientes nuevos que solicitan servicios de planificación familiar se ha más que triplicado desde octubre de 2009. El centro también ha contratado a una persona encargada de salud reproductiva a tiempo completo para que coordine los suministros y ofrezca un buen asesoramiento privado sobre planificación familiar. El centro ha experimentado además un marcado aumento de pacientes derivados internos. Por ejemplo, las mujeres que solicitan cuidados tras un aborto son remitidas después a los servicios de planificación familiar, donde alguna vez se les habría podido pasar por alto.

La inversión en el sistema de recopilación de datos también ha mejorado la capacidad del centro para evaluar la calidad de sus servicios. El sistema ha sido actualizado por completo y al personal se le ha formado en la recopilación y gestión de datos. La persona encargada de salud reproductiva revisa cada mes los informes con la plantilla del hospital para determinar qué servicios están mejorando y cuáles necesitan mayor atención.

Para mejorar la educación sobre salud reproductiva de la población autóctona el Centro Gereida ha formado a varios educadores en salud que llevan a cabo sesiones educativas en la comunidad sobre métodos de planificación familiar y servicios de CONEm. El equipo Gereida de la Comisión Americana para los Refugiados considera que estos educadores en contacto con la comunidad han desempeñado una función clave a la hora de hacer que se incrementara el número de visitas al centro en los últimos cuatro meses.

La difusión de la información entre la comunidad local y el aumento del número de mujeres que solicitan métodos de planificación familiar constituyen éxitos importantes. Para entender el significado de estos logros

es importante examinar el problemático contexto en que se han conseguido.

Retos para la disponibilidad del servicio

Garantizar las aprobaciones necesarias de los organismos gubernamentales, construir el centro y asegurar un flujo consistente de artículos consumía mucho tiempo. La ARC trabajó de forma conjunta con el Ministerio de Sanidad en este proyecto. Sin embargo, se tardó casi dos años en llevarlo a cabo. Mientras tanto, por problemas logísticos, las ambulancias que se habían comprado para el centro permanecían en Jartum sin utilizar, a la espera de ser llevadas a Gereida donde la violencia continuaba intensificándose y los servicios de emergencia seguían sin estar disponibles.

Disponibilidad de logística y suministros:

A pesar de la actualización del sistema logístico del centro, garantizar el flujo de suministros necesarios -algo absolutamente imprescindible- resulta extremadamente complicado. Los pedidos de suministros a veces llegaban incompletos o mucho después de que se agotaran las existencias, lo que obligaba a la ARC a adquirir suministros complementarios en diversas farmacias locales. Como el boca a boca es el principal conductor de las visitas de los pacientes, el mantener la confianza de los clientes cuando se acaban los suministros conlleva serias implicaciones. Si las mujeres no pueden conseguir de forma continuada los servicios y suministros que esperan, pueden influir sobre otros usuarios, actuales y potenciales, para que dejen de utilizar el centro.

Política sanitaria del Gobierno:

El Ministerio de Sanidad sudanés dispone de unas estrictas directrices sobre los métodos anticonceptivos que se pueden ofrecer en este país. En la actualidad no se reconocen los implantes o incluso dar información acerca de ellos a los pacientes es ilegal. El Ministerio de Sanidad colabora con el equipo de Gereida de la Comisión Americana para los Refugiados a fin de luchar por un cambio en esta política, pero los desplazados de Gereida no tienen acceso a este método en la actualidad.

El Ministerio de Sanidad también restringe la provisión de servicios por parte de personal no médico cuando no hay ningún doctor disponible. Oficialmente sólo los médicos pueden

practicar cesáreas o insertar los DIU. Pero con la formación adecuada otros equipos de personal sanitario han demostrado que podrían proporcionar estos servicios con tasas de error tan bajas como las de los médicos. Esta política junto con la dificultad de contratar y mantener a los médicos en entornos tan remotos, impacta en el acceso de las mujeres a estos cuidados. Dada la escasez de médicos en los entornos de desplazados y la necesidad de las mujeres de una gama completa de métodos de planificación familiar, está claro que es necesario seguir luchando por un cambio.

Barreras religiosas y culturales:

La mayoría de los desplazados internos de Gereida son musulmanes practicantes y viven en un entorno cultural en el que la planificación familiar no está totalmente aceptada. Aunque el islam no prohíbe el empleo de métodos de planificación familiar, los métodos tradicionales se consideran los más naturales y suelen ser mucho más aceptables para los hombres. El Ministerio de Sanidad recomienda encarecidamente que las mujeres vayan acompañadas de sus maridos cuando acudan a un centro de planificación familiar. Los resultados del grupo de discusión de la ARC fueron claros: los hombres serán más propensos a aceptar los distintos métodos anticonceptivos si se les informa sobre ellos y si el acceso a la planificación familiar es gratuito. El personal del centro sigue trabajando con diligencia para informar a la comunidad de los muchos servicios que pueden ofrecerles y de las opciones contraceptivas disponibles.

Una mirada hacia el futuro

En sus continuos esfuerzos por incrementar el número de mujeres que acuden al centro para solicitar métodos de planificación familiar, los miembros de la plantilla tienen dos prioridades principales: luchar para que el Ministerio de Sanidad adopte los implantes contraceptivos dentro de su política nacional y seguir enviando mensajes claros a través de voluntarios y educadores en salud sobre los servicios disponibles en el centro.

Shanon McNab (sem2173@columbia.edu) es investigadora en prácticas de la Iniciativa RAISE (<http://www.raiseinitiative.org>). Isabella Atieno (isabellao@arc-sudan.org) es coordinadora de salud reproductiva del Comité Americano para los Refugiados (<http://www.arcrelief.org>) en el sur de Darfur.



**Acceso, Información y Servicios de Salud
Reproductiva en Situaciones de Emergencia**

Migración, movilidad y soluciones: una perspectiva en desarrollo

Katy Long y Jeff Crisp

Aumenta cada vez más el reconocimiento de que la movilidad de los refugiados es un recurso que puede contribuir positivamente a su protección duradera.

La libertad de movimiento constituye un derecho humano fundamental que resulta clave para el funcionamiento del régimen internacional de protección de los refugiados. La sola habilidad de encontrar asilo depende de la capacidad para desplazarse en busca de los derechos que han sido denegados en el país de origen. En un sentido más amplio, en la actualidad aumenta el reconocimiento de que la movilidad humana ofrece medios importantes para que la gente mejore su estándar de vida y contribuye a la vida social y económica tanto de los países de origen, como de destino. A pesar de ello, la comunidad internacional ha sido lenta a la hora de incorporar la movilidad entre sus respuestas a las migraciones forzadas. Las soluciones a los movimientos ulteriores se han centrado en contener o en revertir el movimiento, más que en restaurar los derechos perdidos que originaron la huida en un primer lugar.¹

Durante sus casi 60 años, ACNUR ha sostenido con firmeza la creencia de que “no se está en ningún sitio como en casa”. Incluso durante los años de la Guerra Fría –cuando la repatriación de los refugiados era relativamente excepcional– los programas de reasentamiento y de integración local se lanzaban como la construcción de nuevos “hogares” permanentes. Aquellos refugiados incapaces de acceder a esas soluciones solían encontrarse acampados en lo que, con frecuencia, se convertía en situaciones de refugio prolongadas, teniendo su libertad de movimiento muy restringida por los Estados de acogida que esperaban su “regreso a casa” definitivo. Sin embargo, en los últimos tres años se ha presenciado un importante cambio de pensamiento y ACNUR considera ahora que proteger y promover la movilidad de los refugiados podría ofrecer un medio para asegurar su acceso duradero a derechos importantes y a empleos sostenibles.

El cambio de actitud del ACNUR respecto a la movilidad puede explicarse por diversos factores. Cada vez más estudios académicos indican que

el regreso a casa de los migrantes forzados con frecuencia no es posible ni deseable y que las redes de la comunidad diaspórica transnacional pueden contribuir de manera positiva a la protección *de facto* de refugiados, solicitantes de asilo, desplazados internos y otras personas de interés del ACNUR. Las dificultades encontradas durante la búsqueda de soluciones sostenibles a las situaciones prolongadas de refugio también han influido en el desarrollo de nuevas políticas.

Un enfoque sedentario de las crisis de migración forzada no refleja la realidad de los procesos de toma de decisiones de los refugiados ni permite a los migrantes forzados una elección adecuada de sus estrategias de empleo. Las estrategias antimovilidad tampoco pueden ofrecer una respuesta seria a los complejos retos a los que se enfrentan aquellos que buscan ofrecer una protección internacional efectiva a los necesitados. Estos retos –entre los que se encuentran los flujos mixtos de migración; los movimientos ulteriores de refugiados y solicitantes de asilo; el crecimiento de las operaciones de tráfico y contrabando de personas; y los crecientes autoasentamientos de refugiados en zonas urbanas– son síntomas de un grave desequilibrio entre la respuesta internacional a los desplazamientos forzados y las necesidades de protección socioeconómicas de quienes viven en situación de desplazamiento. Estos vacíos de protección no serán salvados mediante intentos de contener a la población de manera más eficaz, sino que será necesaria más protección efectiva de los derechos de los migrantes forzados para desplazarse con libertad.

Favorecer la movilidad de los refugiados se reconoce en la actualidad como un factor clave tanto en el tratamiento, como en la comprensión de los desplazamientos de los refugiados de los campos a las ciudades. Proteger la movilidad también se ve como una parte fundamental para combatir las violaciones de los derechos humanos que se dan frecuentemente como resultado de los movimientos ulteriores

irregulares o secundarios del primer país de asilo, a menudo en busca de una protección eficaz. También se considera que la creciente movilidad ofrece una posible solución a los desplazamientos de los refugiados en sí, mediante el uso de los canales de migración laboral internacional regularizados y el refuerzo de las perspectivas de movilidad post-retorno de los refugiados y desplazados internos. Por ejemplo, los refugiados de los campos de Kakuma y Dadaab en Kenia se enfrentan a restricciones de libertad de movimiento y acceso a los mercados laborales locales. Sin la perspectiva de una solución duradera, un número importante de sus habitantes han encontrado su propia “solución” autoasentándose en Nairobi, pero como escapar de la dependencia a la ayuda suele ser ilegal según las leyes de los Estados de acogida, normalmente se obtiene este aumento de independencia socioeconómica a cambio de perder la protección internacional. La nueva política sobre refugio urbano del ACNUR, publicada en septiembre de 2009, refleja la necesidad de estrategias de protección que trabajen con la movilidad de los refugiados y no contra ella.²

Otros cambios similares pueden verse en la respuesta del ACNUR a las continuas preocupaciones sobre los movimientos ulteriores de refugiados y solicitantes de asilo desde sus primeros países de asilo. Aunque reconoce las preocupaciones políticas y de seguridad de los Estados respecto a la irregularidad de estos movimientos, ACNUR insiste en que una “protección efectiva” en un país de primer asilo debe incluir el acceso a medios de subsistencia adecuados y dignos, y que el no garantizarlos constituye una justificación para continuar el desplazamiento.

Mejorar el acceso a la protección

Dado que se reconoce que este movimiento ulterior de los refugiados es justificable al menos en algunos casos, el reto consiste en proporcionar un mejor acceso a la protección dentro de los procesos de movimiento ulterior y migraciones mixtas. Desde esta perspectiva debemos enfrentarnos a las redes de tráfico y contrabando de personas, no para hacer seguras las fronteras de los Estados, sino

para proteger mejor los derechos humanos de sus clientes y víctimas.

Las personas que necesitan protección se desplazarán –y deberían poder hacerlo– para conseguir que sea efectiva. Este principio resulta primordial para el verdadero concepto del régimen internacional de refugio y ayuda a explicar por qué ACNUR ha aumentado su interés desde el 2006 en las posibilidades que ofrece el promover la migración laboral regulada como una solución al exilio de los refugiados, especialmente para satisfacer las necesidades socioeconómicas. El Plan de 10 puntos que ACNUR lanzó en 2007 con el fin de ofrecer protección a los refugiados durante los flujos de migración mixta sugiere que:

*“Habrá circunstancias donde las personas que no reúnan los criterios para obtener la condición de refugiado, sin embargo puedan tener la posibilidad de acceder a otras opciones migratorias temporales alternas. Estas podrían permitirles de diferentes modos permanecer legalmente en el país de arribo o trasladarse a un tercer país, por motivos humanitarios o por razones de trabajo, educación o reunificación familiar. Los esfuerzos para enfrentar los movimientos poblacionales mixtos deben igualmente explorar las opciones de migración regular, temporal o de largo plazo”.*³

La migración laboral regulada también juega un papel importante a la hora de tratar las necesidades de las poblaciones en situación de refugio, prolongado o residual, que son incapaces de acceder a alguna de las tres soluciones duraderas tradicionales (repatriación, reasentamiento o integración local):

*“Los refugiados en este tipo de situaciones tal vez podrían ser admitidos en programas de trabajadores migrantes que tienen los Estados que no pueden satisfacer sus propias necesidades del mercado de trabajo. Muchos de estos programas, hay que señalar, también ofrecen oportunidades de residencia y naturalización a largo plazo y, por tanto, ofrecen la perspectiva de una solución duradera, así como una temporal.”*⁴

Estas ideas no sólo se desarrollan a nivel político sino que también se están implementando en la práctica. En África Occidental, los protocolos de libertad de tránsito acordados por la Comunidad Económica de Estados de África Occidental (CEEAO) se están empleando ahora para ofrecer a las poblaciones residuales de refugiados en sus Estados miembros una mayor movilidad socioeconómica y mayor seguridad política.⁵ Nigeria expidió

en 2009 permisos de residencia de la CEEAO de tres años de duración para la población residual de refugiados de Sierra Leona y Liberia, además de volver a expedir sus pasaportes, y el gobierno de Sierra Leona ofreció recientemente unos 5.600 pasaportes para antiguos refugiados que deseen la integración local en sus países de acogida.

Como demuestra el caso de la CEEAO, las soluciones duraderas para los refugiados deben, de alguna manera, implicar la recuperación de una ciudadanía válida que no necesariamente debe ir ligada a la aceptación de una mayor movilidad. Pero también está claro que en muchos casos los Estados frágiles que surgen de un conflicto no pueden proporcionar a los refugiados retornados actividades socioeconómicas sostenibles o el acceso a derechos políticos significativos. ACNUR ha comenzado a explorar cómo se podría relacionar repatriación con una mayor promoción de la movilidad post-retorno, destacada sobre todo en su trabajo de 2003 Marco de Soluciones Globales para Afganistán donde, aún obstaculizado por importantes intereses estatales en cuanto a seguridad, abogó por la necesidad de un enfoque a largo plazo sobre “migración y desarrollo” para los flujos de población afgana.

El valor de la movilidad interna post-repatriación se reconoce cada vez más. La actual política de retorno y reintegración del ACNUR rechaza explícitamente que el éxito del retorno de los refugiados a sus países de origen requiera el regreso a sus vidas anteriores al desplazamiento:

*“La reintegración no consiste en “anclar” o “re-arraigar” a los retornados ni en sus lugares de origen ni en sus anteriores roles socioeconómicos. Por ejemplo, los refugiados y desplazados internos que han experimentado modos de vida urbanos o semiurbanos durante su periodo de desplazamiento podrían querer mudarse a ciudades y poblaciones cuando regresen a casa. Estas formas de movilidad deberían considerarse como un fracaso del proceso de reintegración si los retornados no fueran capaces de establecerse en nuevos empleos o beneficiarse del Estado de derecho de sus lugares de origen y sintieran, por tanto, que no tienen otra opción más que establecerse en emplazamientos alternativos.”*⁶

Conclusión

Al adoptar la movilidad como una herramienta potencial de protección, ACNUR se está orientando hacia un enfoque de los desplazamientos basado en los derechos, reconociendo que es la incapacidad de los refugiados para

acceder a sus derechos humanos –más que su exilio físico, que sólo constituye un síntoma de la pérdida de tales derechos– lo que debería constituir el punto central de los esfuerzos de protección internacional. Pero al mismo tiempo sucede que los Estados siguen impidiendo el tránsito tanto de refugiados como de migrantes a través de las fronteras internacionales. El impacto de la recesión económica global y un aumento tanto de la preocupación sobre la seguridad en las fronteras, como de la xenofobia nacional, han creado un ambiente político de intolerancia en el Norte y en el Sur. El espacio para la migración y el asilo se está reduciendo: los Estados no perciben ventajas políticas inmediatas de permitir una mayor libertad de movimiento a los refugiados.

Esto significa que el cambio real en los próximos años (para los investigadores, para ACNUR y para los refugiados mismos) será cómo persuadir a los Estados reacios para reconocer y defender que la movilidad de los refugiados puede ayudar a “resolver” las crisis de desplazamiento del siglo XXI de una manera más eficaz que la insistencia en el retorno “a casa”. La colaboración en la investigación sobre este tema resulta vital si pretendemos no sólo convertir los hallazgos de estas investigaciones en políticas del ACNUR, sino también que estas políticas se pongan en práctica, con el objetivo último de garantizar la protección más efectiva posible para todos los refugiados.

Katy Long (katylong@gmail.com) trabaja actualmente en el Centro de Estudios sobre Refugiados, Universidad de Oxford, y es asesora del Servicio de Evaluación y Elaboración de Políticas (SEEP) del ACNUR. Jeff Crisp (crisp@unhcr.org) es director del SEEP (<http://www.unhcr.org/pdes/>).

1. Este artículo se ha escrito como respuesta al artículo de Giulia Scalettaris “Refugiados y movilidad” (publicado en RMF 33), en el que se concluía con la idea de que ACNUR todavía conserva una predisposición a la política antimovilidad.

2. ACNUR, Política del ACNUR sobre la protección y las soluciones de los refugiados en zonas urbanas. Septiembre de 2009, <http://www.acnur.org/biblioteca/pdf/7276.pdf>

3. ACNUR, La protección de refugiados y la migración mixta: El Plan de Acción de los 10 puntos, enero de 2007, <http://www.acnur.org/biblioteca/pdf/4598.pdf>

4. ACNUR, Situaciones de refugiados prolongadas. Un documento de discusión preparado para el Diálogo del Alto Comisionado sobre los desafíos en materia de protección, Ginebra, diciembre de 2008. <http://www.acnur.org/biblioteca/pdf/6915.pdf>

5. Véase el artículo de Alistair Boulton “Integración local en África Occidental”, RMF 33 <http://www.migracionesforzadas.org/pdf/RMF33/32-34.pdf>

6. ACNUR, UNHCR’s Role in Support of the Return and Reintegration of Displaced Populations: Policy Framework and Implementation Strategy (El papel del ACNUR en la ayuda a los retornados y la reintegración de las poblaciones desplazadas: marco político y estrategia de implementación), Febrero de 2008. Disponible (en inglés) en: <http://www.unhcr.org/47b06de42.html>

La protección en los desastres naturales

Elizabeth Ferris

Prepararse para los desastres naturales, así como responder ante ellos y recuperarse, depende tanto de derechos humanos como de logística y de la entrega de artículos de ayuda.

Las directrices y los principios son importantes para los legisladores, pero también lo son para los que protagonizan la primera respuesta. En mayo de 2010 se organizó un taller en El Salvador dirigido a bomberos, unidades militares especializadas, agentes de la administración pública y de la Cruz Roja; primeros participantes en la escena cuando se produce un desastre.¹ Como un comandante del ejército preguntó: “Cuando son las tres de la madrugada, se ha producido un corte en la electricidad, las aguas están creciendo y la gente no quiere salir de su casa, ¿qué es lo correcto? ¿Les obligamos a salir contra su voluntad? ¿Es una violación de sus derechos humanos obligarlos a salir?”

A fin de reconocer la implicación de los derechos humanos en la preparación y respuesta ante desastres, el Representante del Secretario General sobre los derechos humanos de los desplazados internos desarrolló las *Directrices Operacionales y Manual de Campo sobre la Protección de los Derechos Humanos en Situaciones de Desastres Naturales*², en las que se destaca un enfoque basado en los derechos humanos para la preparación, respuesta y recuperación ante los desastres. En particular, las Directrices enfatizan el hecho de que las personas no pierdan sus derechos humanos básicos como resultado de un desastre natural o de su desplazamiento. Incluso en las peores situaciones se ha de poder garantizar la totalidad de los derechos básicos a todos los residentes y ciudadanos, aunque además tengan necesidades especiales derivadas del desastre. El deber primario de proteger y ayudar a los afectados por catástrofes naturales recae sobre las autoridades nacionales de los países afectados.

Las Directrices remarcan que los derechos humanos abarcan no sólo derechos civiles y políticos, sino también económicos, sociales y culturales. Sin embargo, en mitad de un desastre, suele ser difícil promover todos estos derechos de manera simultánea para todos los afectados. Por razones prácticas, las Directrices dividen los derechos humanos en cuatro grupos:

- derechos relativos a la seguridad física e integridad (p.ej.

protección del derecho a no sufrir ataques ni violaciones)

- derechos relativos a las necesidades de vida básicas (p.ej. el derecho a los alimentos y al agua)
- derechos relativos a otras necesidades económicas, sociales, culturales y de seguridad (p.ej. derecho a la educación y a una compensación por la pérdida de los bienes)
- derechos relativos a otras necesidades de seguridad política y civil (p.ej. el derecho a la documentación personal y a la participación política).

Los dos primeros grupos suelen ser los más relevantes durante la fase de emergencia. En la respuesta inicial ante el desastre, sería más importante garantizar un acceso adecuado al agua que proporcionar carnés de identidad nuevos a los desplazados. Pero las Directrices insisten en que sólo el total respeto de los cuatro grupos de derechos puede garantizar una protección adecuada a los afectados por un desastre natural, incluidos los desplazados. Suele ser especialmente común, por desgracia, que se produzcan situaciones de discriminación a la hora de proporcionar ayuda y que no se consulte a las comunidades afectadas.

Durante los últimos dos años el Proyecto Brookings-Bern Project sobre Desplazamiento Interno ha organizado una serie de talleres sobre protección y desastres naturales en diferentes regiones, reuniendo a representantes de agencias gubernamentales de respuesta ante desastres, organizaciones internacionales, grupos pro derechos humanos, ONG nacionales y sociedades de Cruz Roja/Media Luna Roja. Todos estos talleres –en Guatemala, India, Tailandia, Madagascar, Sudáfrica, El Salvador e Indonesia– han sido diferentes, reflejando las distintas experiencias regionales y nacionales ante los desastres naturales. En algunos países existe una larga tradición de derechos humanos y poderosas instituciones que luchan por ellos, mientras que en otros la idea de un enfoque ante los desastres naturales basado en los derechos es completamente nueva.

En la mayor parte de los países las instituciones de defensa de los derechos humanos tienen pocas oportunidades de reunirse regularmente con los legisladores para hablar sobre los derechos humanos de las comunidades afectadas por un desastre. En los países donde la discusión en torno a las normas sobre derechos humanos resultaba complicada, se aceptó al menos que era necesario disponer de planes de preparación para proteger a los sectores de población más vulnerables y garantizar que dichos planes no fuesen



EC/ECHO/Anne-Françoise Mofroid

discriminatorios. Un tema común en todos los talleres fue la dificultad de encontrar soluciones para los desplazados por un desastre, en especial cuando no es posible el retorno a sus comunidades. En ese aspecto, el recientemente revisado *Marco de Soluciones Duraderas*³ resultó ser una herramienta útil.

En cualquier fase de los acuerdos relativos a desastres naturales, todavía queda mucho por hacer para averiguar cómo llevar a la práctica los principios generales a fin de proteger a las personas cuando el desastre azota.

Elizabeth Ferris (eferris@brookings.edu) es codirectora del Proyecto Brookings-Bern sobre Desplazamiento Interno (<http://www.brookings.edu/idp>)

1. Organizado con el Centro de Coordinación para la Prevención de los Desastres Naturales en América Central (CEPRENAC) y con Protección Civil - El Salvador.

2. *Operational Guidelines and Field Manual on Human Rights Protection in Situations of Natural Disaster*. Disponible en: <http://tinyurl.com/OpGuidelines>

3. *IASC Framework on Durable Solutions for IDPs*. Disponible en: <http://tinyurl.com/IDPs-durable-solutions>

Inundaciones en una villa malaya, Yakarta, Indonesia, 2007.



Conferencia Harrell-Bond 2010 del Centro de Estudios sobre Refugiados: António Guterres

Oxford, miércoles 13 de octubre de 2010, 17:00 horas

El actual Alto Comisionado para los Refugiados y ex Primer Ministro de Portugal, António Guterres, impartirá la Conferencia Harrell-Bond 2010 en Oxford el miércoles 13 de octubre (título y sede por confirmar). Este evento estará abierto al público y la entrada será libre. Los detalles se publicarán en la página web del Centro de Estudios sobre Refugiados <http://www.rsc.ox.ac.uk>

Nuevo documento sobre las tendencias actuales y las futuras direcciones de los estudios y políticas sobre migraciones forzadas

El Centro de Estudios sobre Refugiados ha publicado recientemente un documento de 50 páginas donde traza las cuestiones contemporáneas y temas destacados que requieren mayor atención por parte de la comunidad investigadora, gestores políticos y profesionales.

El documento presenta siete temas interconectados de interés para la investigación y de relevancia inmediata y futura para los legisladores: Estados frágiles y migraciones forzadas; aspectos económicos de las migraciones forzadas; desplazamientos por cuestiones medioambientales; población desplazada con necesidades específicas; soluciones duraderas; espacios humanitarios y espacios de protección; llevar a cabo las tareas de protección: retos legales e institucionales.

El documento también señala las áreas probables de atención futura.

Forced Migration Research and Policy: Overview of Current Trends and Future Directions (Estudios y política sobre migración forzada: visión general de las tendencias actuales y futuras direcciones) en: <http://www.rsc.ox.ac.uk/PDFs/RSC-FM-policy-and-research-overview.pdf>

Encuesta Forced Migration Online- con sorteo de premio

Forced Migration Online solicita a todos los visitantes de su página web (www.forcedmigration.org) unos pocos minutos para enviar sus observaciones y ayudarles a gestionar mejor las necesidades de los usuarios. Por favor, diríjase a: <http://www.surveymonkey.com/s/forcedmigration>

La encuesta estará activa desde el 14 de junio al 31 de agosto de 2010. Consta de 24 preguntas y sólo le llevará unos 5-10 minutos cumplimentarla.

Sorteo: Entre los participantes se realizará el sorteo de una colección de libros sobre migraciones forzadas valorado en más de 300 dólares estadounidenses. Para optar al premio, asegúrese de rellenar los campos opcionales del nombre y la dirección de correo electrónico al inicio de la encuesta.

¿Investigando sobre las migraciones forzadas?

Consulte "Researching Forced Migration: A Guide to Reference and Information Sources" (Investigar sobre las migraciones forzadas: guía de referencia y fuentes de información) en: <http://forcedmigrationguide.pbworks.com/>, producida por Elisa Mason, una especialista autónoma de la información que centra sus trabajos en el campo de las migraciones forzadas.

También por Elisa Mason:

http://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=1509589 (cómo encontrar textos completos con información sobre migraciones forzadas en la red)

<http://fm-cab.blogspot.com/> (un servicio actual de concienciación que destaca estudios en la red e información relativa a refugiados, solicitantes de asilo, desplazados internos y otros migrantes forzados)

Consejo Internacional Editorial de RMF

Los miembros del consejo actúan a título personal y no representan necesariamente a sus instituciones.

Diana Avila

Diálogo Sudamericano

Paula Banerjee

Mahanirban Calcutta Research Group

Nina M Birkeland

Consejo Noruego para los Refugiados

Mark Cutts

OCHA

Eva Espinar

Universidad de Alicante

Rachel Hastie

Oxfam GB

Lucy Kiama

Consortio para los Refugiados de Kenia

Khalid Koser

Geneva Centre for Security Policy

Amelia Kyazze

Save the Children UK

Erin Mooney

Consultor independiente

Dan Seymour

UNICEF

Vicky Tennant

ACNUR

Richard Williams

Consultor independiente

Roger Zetter

Centro de Estudios sobre Refugiados

Gracias a todos nuestros donantes en 2009-2010

RMF es totalmente dependiente de la financiación externa para cubrir todos los costes del proyecto, incluida la dotación de personal. Agradecemos encarecidamente a los siguientes donantes por su apoyo financiero y su entusiasta colaboración en los últimos dos años.

Gobierno de Australia. Departamento de Inmigración y Ciudadanía • ACNUR • Catholic Relief Services • CIDA • CBM • Comisión de Mujeres Refugiadas • Commonwealth Foundation • Consejo Danés para los Refugiados • Consejo Noruego para los Refugiados/ Observatorio de Desplazamiento Interno • Departamento de Estado de EE.UU., Oficina de Población, Refugiados y Migración • Departamento Federal Suizo de Asuntos Exteriores • DFID,

Departamento para el Desarrollo Internacional UK • DFAIT Canada, Departamento de Asuntos Exteriores y Comercio Internacional de Canadá • DHL • Feinstein International Centre, Tufts University • FPNU, Fondo de Población de las Naciones Unidas • Generalitat Valenciana, Consellería d'Educació • Handicap International • INEE Red Interagencial para la Educación en Situaciones de Emergencias • International Rescue

Committee • Ministerio de Ciencia e Innovación. Gobierno de España • Ministerio Noruego de Asuntos Exteriores • ONU-HABITAT • ONUSIDA • Open Society Justice Initiative • Oxfam GB • PNUD, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo • Proyecto Brookings-Bern sobre Desplazamiento Interno • RAISE, Acceso a la Salud Reproductiva, la Información y los Servicios en Situaciones de Emergencia • Sightsavers • Unión Europea

Bienvenido a Luxemburgo

Luxemburgo es un país pequeño y, aunque posee una gran proporción de migrantes y extranjeros, es raro que éstos tengan representación en los debates sobre refugiados y migrantes. Sin embargo, mayor atención merece su política hacia los solicitantes de asilo con discapacidad, como demuestra este testimonio de una familia de refugiados en Luxemburgo.

Me llamo Mukamutesi Ziada. Tengo 46 años, estoy casada con Kabera Andere y tenemos cuatro hijos. Kirezi Christian, de 18 años, y Uwizeye Joslain, de 13, ambos con discapacidad intelectual. Incluso antes de desplazarnos, Christian no podía ir a la escuela porque en nuestra región en el Congo no había centros educativos apropiados. Temerosos por nuestro origen ruandés, cuando estalló la guerra en 1998, Joslain todavía tenía dos años, huimos a Goma. Allí nuestros hijos tampoco pudieron ir a la escuela porque no había profesores cualificados para ellos y a causa de la inseguridad.

Después de que mi marido se exiliara por razones políticas y mis dos hijos mayores se fueran a Ruanda para continuar sus estudios superiores, se me hizo cada vez más duro cuidar yo sola de mis dos hijos pequeños, así que yo también me fui a Ruanda, mi país de nacimiento. Allí las condiciones tampoco eran buenas para el progreso de unos niños que estaban creciendo.

Por fortuna, después de un tiempo el Gobierno le dio permiso a su padre, que había conseguido la concesión de asilo político en Luxemburgo, para reunificar a su familia allí. La Organización Internacional para las Migraciones, que llevó a cabo todas las gestiones de nuestro viaje, fue informada sobre nuestros dos hijos con discapacidad y realizó todos los trámites administrativos necesarios por nosotros.

Llegamos a Luxemburgo en mayo de 2009. La Oficina de Acogida e Integración de Luxemburgo (Office Luxembourgeois d'accueil et d'intégration) enseñada nos informó de cómo funcionan las cosas y de los derechos de las personas con discapacidad intelectual.

En septiembre, al inicio

del curso escolar, Joslain empezó en una escuela de educación especial y un mes después había un plan para permitirle ponerse al día en sus estudios.

La escuela y el Ministerio de Transporte también le consiguieron un medio de transporte adecuado para él que lo llevaba desde casa a la escuela. Es obvio que Joslain estaba encantado y ansioso por ir a la escuela, en especial porque todo era una novedad para él. La normativa dice que Christian, al haber cumplido 18 años, debería ir a una residencia y la Asociación de Padres de Niños con Discapacidad Intelectual (Association des Parents d'Enfants Mentalement Handicapés) se está asegurando de que se cumplen todos los procesos administrativos. Al mismo tiempo la oficina de empleo para personas con discapacidad está siguiendo su caso para asegurarse de que sus derechos son respetados y se amplían sus oportunidades.

Le estoy agradecida al Estado de Luxemburgo por haber puesto en marcha buenos sistemas de acogida para los refugiados, especialmente para quienes sufren alguna discapacidad. Les estoy muy agradecida a organizaciones como Cáritas, que nos han ayudado durante todo el proceso para que se respeten los derechos de nuestros hijos y se desarrolle su potencial.

Mukamutesi Ziada

Si desea ampliar información, contacte con Ana-Marija Soric (ana-marija.soric@caritas.lu) en Cáritas Luxemburgo (<http://www.caritas.lu>).

