

septiembre 2014

El impacto del desplazamiento sobre los refugiados sirios con discapacidad, lesiones y adultos mayores

Marcus Skinner

En el contexto del desplazamiento es fundamental reconocer que algunos grupos en la población pueden necesitar atención específica. El conocimiento de estas necesidades es de importancia crucial para definir qué tipo de servicios se requieren y de qué forma prestarlos.

En 2013, HelpAge International y Handicap International realizaron un estudio en Jordania y Líbano con el objetivo de recoger evidencias concreta y datos sobre el número y las necesidades de los refugiados mayores, con discapacidad, lesionados y los refugiados que padecen enfermedades crónicas, y ofrecer la oportunidad de comparar sus necesidades con las de la población refugiada en general¹.

Discapacidad

El Informe Mundial sobre Discapacidad² estima que el 15,3% de la población mundial tiene una discapacidad moderada o severa y que esta proporción puede aumentar al 18-20% en poblaciones afectadas por conflictos³. En comparación, entre los refugiados encuestados, el 22% sufre una discapacidad y el 6% una discapacidad severa, mientras uno entre cinco de todos aquellos con una discapacidad, tiene más de una discapacidad. Los adultos mayores están representados de forma desproporcional, ya que el 70% de ellos tiene al menos una discapacidad. Además, los adultos mayores tienen casi el doble de probabilidades que los niños de presentar discapacidades intelectuales.

Los desafíos de recopilar datos precisos sobre la discapacidad en las operaciones humanitarias quedan de relieve con la escasa disponibilidad de datos en el Líbano. En el momento de la encuesta, solamente el 1,4% de los refugiados registrados por el ACNUR en el Líbano reportaron tener una discapacidad, con una probabilidad significativamente menor de identificar las discapacidades sensoriales con respecto a las discapacidades físicas.

Para las personas con discapacidad es un enorme desafío adaptarse a un nuevo entorno, dada la ausencia de sus estructuras de apoyo familiares y comunitarias a las que estaban acostumbradas y sin el acceso adecuado tanto a servicios básicos como especializados. Los equipos de encuestadores informaron que las personas con discapacidades intelectuales y sus

familias enfrentaban las mayores dificultades. Sin una indicación clara del número de personas con discapacidad, es difícil que las organizaciones respondan de manera efectiva.

El estudio también analizó las dificultades enfrentadas en las "las actividades cotidianas" (ADL, por sus siglas en inglés). ADL es una expresión usada por los profesionales de la salud para referirse a las actividades cotidianas de cuidado personal, como comer, bañarse y vestirse. Los resultados muestran que el 45% de los refugiados con discapacidad, lesiones o enfermedades crónicas enfrentan dificultades con las ADL, y el 60% de los adultos mayores enfrenta las mismas dificultades. En comparación, solo el 6% de la población general de refugiados encuestados informaron de dificultades. La experiencia enseña que estos refugiados tienen menos oportunidades de acceder a servicios estáticos y, por lo tanto, los programas de atención móviles y el apoyo a las estrategias de afrontamiento familiares y comunitarias son parte esencial de la respuesta efectiva a sus necesidades.

Lesiones

El conflicto sirio se ha caracterizado por el nivel de lesiones relacionadas con el conflicto. La encuesta ha revelado que uno de cada 15 refugiados sirios en Jordania ha sufrido lesiones como resultado de la guerra, y un refugiado de cada 30 en el Líbano. El análisis de edad y género ha demostrado que los hombres en edad laboral son los más expuestos al riesgo de sufrir lesiones, en parte por su rol en los combates, pero también debido a su responsabilidad de encontrar comida y agua, y –para algunos hombres jóvenes– de retornar a Siria para vigilar bienes y propiedades. Muchas de las personas heridas no reciben los tratamientos necesarios.

Además de la atención médica inmediata, tales lesiones requieren largos períodos de rehabilitación física, apoyo psicológico y, para las personas con discapacidades permanentes,

cuidados de por vida. De particular preocupación es la limitada disponibilidad de servicios de rehabilitación física para evitar el empeoramiento de problemas de salud relacionados con lesiones existentes y reducir el desarrollo de discapacidades potencialmente permanentes. Por lo tanto, es importante que los proveedores nacionales e internacionales de servicios de salud trabajen juntos para responder a las necesidades actuales de esta población y al mismo tiempo planifiquen para un plazo más largo los requerimientos financieros y de recursos humanos necesarios para preparar a los sistemas de salud, las familias y las comunidades para garantizar el apoyo adecuado. Las necesidades de asistencia de las personas con lesiones representan ahora un importante desafío para los actores humanitarios y en el caso de las necesidades a más largo plazo, para los sistemas de salud en Jordania, el Líbano, y también Siria. El régimen de Assad ha dejado claro que los refugiados heridos que regresen de los países vecinos serán considerados miembros de la resistencia antigubernamental, así que las personas que viven con lesiones en los países vecinos se enfrentan a un futuro incierto.

Enfermedades crónicas

Las respuestas de salud tradicionales en las crisis humanitarias en muchos casos no tienen en cuenta las necesidades de las personas con enfermedades crónicas, no transmisibles y tratables. El limitado acceso a los servicios de salud y la interrupción de los tratamientos pueden ocasionar complicaciones severas y aumentar los niveles de morbilidad y mortalidad.

Además, para muchos refugiados el costo del acceso a los servicios de salud es un gran obstáculo. En el Líbano, la prestación de los servicios de salud está privatizada y sujeta a pagos. Si bien los refugiados normalmente pueden tener acceso a los centros de salud, ellos mismos deben cubrir el costo de los tratamientos, que puede ser bastante más alto de lo que pueden pagar. Algunos refugiados en el Líbano declararon que ni siquiera podían pagar el transporte hacia los centros de salud, sin considerar la contribución obligatoria a sus cuentas hospitalarias.

En el Líbano y Jordania casi no existe la educación en salud para los pacientes, existe una limitada capacidad del personal médico para valorar adecuadamente a los pacientes con enfermedades crónicas, una escasa disponibilidad de

servicios aptos a la detección temprana de enfermedades crónicas, y faltan las necesarias estructuras para el control de las condiciones, los exámenes de laboratorio y el seguimiento. Finalmente, es importante reconocer la relación entre las enfermedades crónicas no tratadas y la discapacidad; sabemos que un amplio porcentaje de las personas con enfermedades no transmisibles desarrollará discapacidades a medida que la enfermedad avance.

Con respecto a la respuesta a las necesidades de las personas con lesiones, el perfil de morbilidad de la población refugiada siria tiene graves consecuencias para el mantenimiento del sistema de salud. HelpAge International y Handicap International están trabajando con otros aliados nacionales e internacionales, entre ellos Médicos del Mundo y la Asociación Amel, para mejorar la identificación y referencia de las personas con enfermedades no transmisibles y apoyar a los sistemas nacionales de salud para aumentar los niveles de la atención.

Bienestar psicológico

La mitad de los refugiados encuestados que tienen discapacidad, lesiones y enfermedades no transmisibles informó de al menos un signo frecuente de trastorno psicológico: cambios en los estados de ánimo, el comportamiento, las relaciones o la cognición. Nuevamente, la población de adultos mayores está desproporcionalmente afectada, ya que más del 65% informó de tales signos, un nivel tres veces más alto que en la población refugiada en general. Mientras las generaciones más jóvenes pueden mantenerse ocupadas con el trabajo o la búsqueda de un trabajo, los refugiados con discapacidad y los adultos mayores con frecuencia son excluidos del trabajo y pasan más tiempo angustiados por sus problemas.

Marcus Skinner m.skinner@helpage.org en Director de Políticas Humanitarias en HelpAge International. www.helpage.org

1. Con base en datos recopilados de una muestra de más de 3000 refugiados. Ver reporte (2014) The hidden victims of the Syrian Crisis: disabled, injured and older refugees (Las víctimas olvidadas de la crisis siria: refugiados con discapacidad, lesiones, y adultos mayores), disponible en inglés, www.helpage.org/download/537207495fe87 Ver también "Los mayores y el desplazamiento" de Piero Calvi-Pariseti en RMF 43 www.fmreview.org/es/estadosfragiles/calviparisetti
2. Organización Mundial de la Salud (2011), http://whqlibdoc.who.int/hq/2011/WHO_NMH_VIP_11.03_spa.pdf?ua=1
3. Ver también RMF 35 sobre discapacidad y desplazamiento, www.fmreview.org/es/discapacidad