

Refugios masivos: inapropiados en el desplazamiento

Alena Koscalova y Yann Lelevrier

Los refugios masivos no parecen ser una solución de alojamiento adecuada ni siquiera durante el repentino estallido de una crisis, ya que provocan problemas de dignidad y seguridad y conllevan graves consecuencias para la salud.

Entre mayo de 2015 y diciembre de 2016 fueron más de 200 000 los refugiados que huyeron de Burundi a Tanzania. El campo de Nyarugusu ya existía y, desde hacía casi 20 años, era el hogar de más de 60 000 refugiados congoleños, y fue allí hacia donde dirigieron a los burundeses a su llegada. La primera oleada de refugiados que llegó al campamento fue alojada en escuelas; la segunda oleada, en unos refugios masivos que ya eran el hogar de unos cuantos cientos de solicitantes de asilo congoleños. Aunque la estancia en estos centros de transición no debería haber excedido de cinco días y, en teoría, se suponía que todos sus habitantes iban a ser reubicados en un alojamiento más adecuado en Nyarugusu u otro campo, algunos refugiados permanecieron allí durante más de 12 meses.

Los refugios masivos consisten en tiendas de campaña de tipo habitáculo alto (diseñadas principalmente como lugares de almacenaje) o albergues de 300 m² hechos de postes de madera cubiertos con un revestimiento de plástico. Cada refugio aloja a entre 100 y 400 personas, por lo que cada una dispone de un espacio vital medio de menos de 2 m², cifra que está muy por debajo del estándar mínimo de 3,5 m² de un clima cálido. La gente vive fuera del refugio durante el día y duerme dentro por la noche.

En el transcurso de una evaluación encargada por Médicos Sin Fronteras (MSF) en 2016 para conocer la fase de emergencia de su intervención en el campo, los refugiados se quejaron de que con este tipo de refugio no tenían privacidad y eso tenía repercusiones negativas en su salud mental. Supuestamente, se convirtió en algo especialmente intolerable para la gente que vivió allí durante varios meses. El personal de MSF y otras organizaciones describió los refugios masivos como inaceptables en términos de dignidad, seguridad y condiciones higiénicas. A causa del limitado espacio vital, el hacinamiento y la insuficiencia de agua e instalaciones sanitarias, se descubrió que esta población era extremadamente vulnerable al contagio de diversas enfermedades

infecciosas como el sarampión, enfermedades diarreicas y afecciones de la piel.

Durante la temporada de lluvias se hizo evidente que la gente que vivía en refugios masivos era especialmente vulnerable ante la malaria. Las clínicas de MSF que se encontraban cerca de los refugios masivos trataban a un número considerablemente mayor de pacientes con malaria que las demás clínicas del campamento. Las goteras en las tiendas, el hacinamiento y los charcos de agua estancada alrededor de los refugios también contribuían al aumento de la tasa de transmisión de la enfermedad. Sin embargo, era casi imposible utilizar mosquiteras debido a las limitaciones de espacio y a los problemas para fijarlas a las tiendas, por lo que sus habitantes quedaban desprotegidos contra los vectores de enfermedades.

La situación acabó mejorando en diciembre de 2016 cuando la mayoría de sus habitantes fueron trasladados de las tiendas comunales a refugios familiares. Los problemas administrativos y políticos habían impedido que MSF instalara tiendas o refugios familiares provisionales antes de que ACNUR pudiera ofrecer un alojamiento más adecuado a los habitantes de los refugios masivos.

Como había aprendido de la experiencia en Nyarugusu, MSF instaló 2000 tiendas antes de que los refugiados llegaran al recién abierto campo de Nduta. Cada una de ellas estaba destinada a alojar a una familia de cinco miembros y disponía de particiones en el interior. Las tiendas familiares permitieron a los refugiados disfrutar de más privacidad, mayor protección contra las inclemencias del tiempo y los insectos, y unos estándares de higiene más altos en comparación con los de los refugios masivos. Sin embargo, esta opción de alojamiento resultaba bastante costosa debido a que su transporte era caro y a la corta vida útil de las tiendas de campaña. Algunos refugiados también se quejaron de la falta de flexibilidad de estas tiendas de campaña familiares para alojar a refugiados solteros o a familias incompletas, a quienes

junio 2017

www.fmreview.org/es/alojamiento

normalmente se les obligaba a compartir la tienda con completos desconocidos para ellos.

A las pocas semanas de abrir el campo, otras ONG instalaron refugios familiares realizados con un revestimiento de plástico y otros materiales de la zona disponibles, y cada refugio se adaptó al tamaño real de la familia, lo que ofrecía una mayor versatilidad que las tiendas. Al usar materiales autóctonos el coste de los albergues familiares era considerablemente menor que el de las tiendas de campañas y los beneficiarios podían reutilizar los materiales para construir más refugios permanentes.

Conclusión

Al final, la acción coordinada hizo que la mayoría de los habitantes de los refugios masivos (incluso aquellos que no tenían la condición de refugiados propiamente dicha) fuesen reubicados en alojamientos más adecuados. Tanto las tiendas de campaña como los refugios familiares hechos con un revestimiento de plástico y materiales autóctonos son soluciones alternativas a los refugios masivos de Tanzania. Por un lado, las tiendas de campaña familiares fueron una solución aceptable en el campo de Nduta, donde el principal objetivo era la

velocidad del despliegue. Por otro lado, los refugios familiares —que eran más baratos, más flexibles y reutilizables— suponían una opción de alojamiento más adecuada en la situación crónica del campo de Nyarugusu.

El coste, la velocidad del despliegue, la vida útil prevista y también la aceptabilidad y la flexibilidad para adaptarse a las familias o grupos de diversas composiciones son factores que deben tenerse en cuenta cuando se decide qué tipo concreto de refugio se va a usar en según qué contextos. Lo esencial es evitar que los refugios masivos —que al principio sirven como centros de transición para una estancia corta aceptable que no exceda de unos pocos días— se conviertan en alojamientos a medio plazo.

Alena Koscalova alena.koscalova@gmail.com
Evaluadora sénior y asesora en medicina tropical,
Médicos Sin Fronteras www.msf.org

Yann Lelevrier yann.lelevrier@yahoo.fr
Evaluador y asesor, Planes de emergencia y
respuesta

Este artículo se basa en los hallazgos de una evaluación encargada por MSF en la que trabajaron ambos autores. Los puntos de vista vertidos en el presente artículo constituyen opiniones personales de los autores y no pretenden reflejar los de MSF.