

Los retos humanitarios y médicos de asistir a los nuevos refugiados en el Líbano e Irak

Caroline Abu Sa'Da y Micaela Serafini

Los masivos y continuos flujos de refugiados sirios y palestinos hacia los países vecinos de Siria demuestran las limitaciones de las prácticas humanitarias y presentan nuevos retos para las intervenciones médicas y humanitarias.

A medida que la crisis en Siria continúa, las necesidades humanitarias dentro y fuera del país se intensifican rápidamente. Desde el estallido de la crisis en marzo de 2011, la capacidad de las organizaciones internacionales de proporcionar ayuda dentro de Siria se ha visto gravemente restringida. La mayoría de los organismos de ayuda internacionales han centrado su atención entonces en la situación de aquellos refugiados que han cruzado la frontera hasta Turquía, el Líbano, Jordania e Irak. ACNUR estima que el número total de refugiados –incluyendo los que se hallan más lejos, en Egipto y otros lugares– ascendía a finales de agosto de 2013¹ a dos millones de personas.

La comunidad internacional no ha abordado adecuadamente el gran impacto que estos dos años de afluencia masiva de gente ha tenido en los países vecinos. La mayoría de las prioridades y prácticas actuales para la provisión de servicios sanitarios en entornos en conflicto siguen estando basadas, por desgracia, en las de aquellas décadas en las que el conflicto era normalmente sinónimo de campos de refugiados hacinados que albergaban a poblaciones de jóvenes procedentes de países en desarrollo. La mayoría de las guerras contemporáneas, sin embargo, se están produciendo en entornos donde los ingresos y los indicadores básicos de salud son mayores, y duran mucho más. Estos hechos están cambiando en profundidad el perfil demográfico y de enfermedades de las poblaciones afectadas por conflictos.

El norte de Irak

Durante 2012, muchos kurdos sirios se exiliaron a su vecino Irak, a la región del norte gobernada por el Gobierno Regional Kurdo (KRG, por sus siglas en inglés). El campo de Domiz –cerca de la ciudad iraquí de Dohuk– se abrió en abril de 2012 aunque el Gobierno central de Bagdad abrió otros dos campos en el sudoeste de Irak. Ocho meses después, la asistencia humanitaria que se ofrece en el campo de Domiz está lejos de ser aceptable. La inversión en agua y sistemas de saneamiento nunca ha sido suficiente, las diferentes fases del campo no fueron planificadas adecuadamente, muy pocos actores

internacionales se encuentran presentes allí y existe una increíble falta de visión a medio-largo plazo a la hora de anticipar nuevas llegadas al campo. Aunque al principio las autoridades kurdas llevaron una política de acogida hacia los refugiados, la falta de apoyo por parte de la comunidad internacional ha acabado por empujarles a restringir la asistencia humanitaria de diversas maneras entre las que destaca, por ejemplo, un cierre de fronteras en mayo de 2013. El Gobierno Regional Kurdo ha permitido a los refugiados acceder a los servicios públicos de forma gratuita pero están empezando a saturarse.

Las últimas confrontaciones violentas en Siria provocaron que el Gobierno Regional Kurdo reabriera las fronteras el 15 de agosto de 2013. Más de 30.000 personas llegaron en masa al Kurdistán iraquí en pocos días y colmaron los campos recién abiertos en Kawargost, en Erbil. Está pendiente la apertura de otros dos campos pero sólo dispondrán de capacidad para absorber el nuevo flujo, sin poder ofrecer nada a la mayoría de los refugiados desperdigados por las zonas urbanas.

Líbano

El flujo de refugiados hacia el Líbano se ha producido en varias fases. En mayo de 2012 había 20.000 refugiados sirios sobre todo en el norte del Líbano, pero a principios de agosto de 2013 la cifra ascendía a 570.000 según ACNUR y a 1,3 millones según el Gobierno. De los 425.000 refugiados palestinos registrados en el Líbano antes de la guerra, el Organismo de Obras Públicas y Socorro de las Naciones Unidas para los Refugiados de Palestina en el Cercano Oriente (OOPS) estima que han llegado otros 50.000 procedentes de campos de refugiados palestinos en Siria desde el inicio de la guerra. Con un total de población libanesa estimado en 4,2 millones, los refugiados en el Líbano representan ahora casi el 25% del total de la población. El Gobierno libanés –siguiendo la política oficial de “disociación” del conflicto sirio– ha dejado las fronteras abiertas y se ha negado a abrir campos para acoger a los refugiados. Como consecuencia la gente se encuentra dispersa por todo el país, principalmente por zonas empobrecidas en las que los servicios

octubre 2013

ya sufren una grave saturación. La respuesta a sus necesidades no cuenta con la suficiente financiación.

Los sistemas sanitarios

Aunque sus hospitales han sido destruidos y la industria farmacéutica dañada, Siria poseía uno de los mejores sistemas sanitarios de la región antes de la crisis. El perfil epidemiológico de la población y sus necesidades, por tanto, difieren sustancialmente de las de los entornos para los refugiados, más familiares para los actores humanitarios.

El sistema de salud de Irak mermó gravemente por culpa de los años de embargo que el país sufrió tras la ocupación liderada por Estados Unidos y la guerra civil. El sistema de salud libanés se basa en la práctica privada y, por tanto, a las personas más vulnerables les cuesta acceder a él. Por ejemplo, una encuesta realizada por MSF reveló que casi el 15% de los refugiados entrevistados no pudo acceder a hospitales porque no podía pagar las tasas (hasta el 25% de los costes, siendo el resto cubierto por ACNUR). Nueve de cada diez entrevistados declaró que el precio de los medicamentos prescritos era la principal barrera para su acceso a cuidados médicos². La continua afluencia de refugiados ha saturado gravemente ambos sistemas sanitarios. La capacidad de las estructuras sanitarias se ha forzado al máximo posible y no se puede atender a más pacientes. Estas dificultades crean tensiones entre las comunidades de acogida y las poblaciones refugiadas, por lo que es necesario solucionarlas urgentemente y de manera eficaz.

La “carga de la enfermedad” para las personas de ingresos medios

Los refugiados procedentes de países donde la población tiene ingresos medios presentan un perfil demográfico diferente y una carga de enfermedades distinta del clásico perfil del refugiado con el que los trabajadores humanitarios de todo el mundo están acostumbrados a tratar. En el pasado, en las situaciones de afluencia masiva la tasa de mortalidad era alta durante la etapa más grave de la emergencia, debido principalmente a las epidemias, a la exacerbación de las enfermedades infecciosas endémicas y a la grave malnutrición que sufrían. Hoy en día gran parte del exceso de morbilidad y mortalidad en esas situaciones resulta de la exacerbación de enfermedades crónicas previas (como patologías cardiovasculares, hipertensión, diabetes, tuberculosis y VIH). Aquí la continuidad del tratamiento resulta esencial. La complejidad y la duración a largo plazo de las enfermedades crónicas exigen una manera de pensar diferente y nuevas estrategias.

La mayoría de las consultas de atención primaria que MSF atendió en el Líbano e Irak desde principios de 2012 se pueden atribuir a enfermedades crónicas. La continuidad del tratamiento –ya no sólo su acceso al mismo– se hace esencial. Pero cuando entrevistamos a los refugiados sirios en el valle de la Becá y en Saida, en el Líbano, más de la mitad de los encuestados (el 52%) aseguraron que no podían permitirse el tratamiento para enfermedades crónicas y casi un tercio (30%) lo había tenido que suspender porque era demasiado caro. En Irak, el acceso al tratamiento es supuestamente gratuito pero por culpa de los frecuentes cortes de suministro, los refugiados tienen que comprar sus medicamentos al final en farmacias privadas.

También las enfermedades repentinas siguen siendo una amenaza para las poblaciones afectadas por conflictos en países de ingresos medios. Irak ha experimentado un brote repentino de sarampión que tuvo que ser controlado mediante la vacunación masiva en el campo de refugiados. El Líbano también sufre brotes repentinos que, aunque sean de menor magnitud, resultan mucho más difíciles de controlar por culpa de la gran dispersión de la población refugiada. La incidencia de las enfermedades infecciosas, aunque menor que en otros entornos, sigue siendo considerable. A la vista de estas realidades, es necesario que se desarrollen en gran medida respuestas preventivas y curativas que no sólo impliquen atención primaria, sino también secundaria y terciaria y que se ofrezcan de manera gratuita.

Los retos sanitarios en los entornos abiertos y en los campos

Una de las principales cuestiones que surgen es la relación entre el registro de personas y el acceso a los servicios, incluidos los de salud.³ El 41% de los entrevistados reconoció que no se encontraba inscrito en ningún registro, principalmente por la falta de información acerca de cómo o dónde se realizaba, bien porque los puntos de registro estaban lejos, por los retrasos en los centros de registro o porque le preocupaba el no disponer de la documentación legal adecuada y que, como consecuencia, le enviarían de vuelta a Siria.

En el Líbano –y en especial en el valle de la Becá– los refugiados están tan dispersos que el acceso a los hospitales les resulta extremadamente difícil. Además, aun en el caso de que ACNUR cubra algunos de los gastos hospitalarios de los refugiados, no los cubre todos. La mayoría de los refugiados acabarían teniendo que pagar para acceder a la atención secundaria o terciaria.

El hecho de que la mayor proporción de refugiados sirios resida actualmente en entornos urbanos en lugar de en campos supone grandes retos para las intervenciones sanitarias. Según ACNUR, el 65% de los refugiados de la región reside fuera de los campos. Aunque los refugiados sirios en el Líbano se encuentran desperdigados por más de 1.000 municipios —la mayoría en zonas empobrecidas— en Irak residen tanto en campos como en ciudades. La diversidad de entornos supone un reto para las intervenciones médicas y de salud.

En un campo puede diseñarse un sistema global y centralizado para garantizar el acceso a la sanidad, y bastaría con un sencillo sistema de vigilancia por si se produjeran brotes repentinos. Por desgracia, los brotes repentinos se están produciendo entre los refugiados que se encuentran desperdigados por el Líbano y el sistema de vigilancia vigente no puede predecirlos con la suficiente antelación. Los refugiados que se encuentran en entornos urbanos se enfrentan igualmente a un acceso intermitente a la sanidad debido a la saturación de los sistemas públicos de salud de los países de acogida, que no pueden atender las demandas de su propia población. Los refugiados urbanos viven de forma extraoficial entre los residentes. El que las necesidades y las vulnerabilidades de ambos colectivos sean similares y que compartan un mismo sistema de salud cuyos recursos son menores de lo necesario, tendrá inevitablemente consecuencias sobre la actitud

de los residentes autóctonos hacia los refugiados, lo que a su vez desembocará en la exclusión y la desigualdad en la provisión de servicios.

La mayoría de los refugiados en Irak residen en entornos urbanos. El acceso a servicios de salud de atención primaria y secundaria suele ser gratuito pero el sistema estaría enfrentándose a un flujo de consultas que satura su capacidad. Tanto en el Líbano como en Irak la impredecible distribución de la ayuda a los refugiados sirios está provocando una competición cada vez mayor por los escasos recursos. La disparidad económica creada por esta distribución desigual está generando resentimiento y ambivalencia hacia los refugiados sirios. Las condiciones de vida de los refugiados en entornos abiertos sigue siendo inapropiada. El pago del alquiler representa una carga adicional sobre su presupuesto y la mayoría de ellos viven en refugios inapropiados como escuelas, mezquitas y edificios en ruinas. La asistencia a los refugiados sirios sigue quedándose corta respecto a sus necesidades.

Conclusiones

Las políticas de sanidad y las intervenciones no se han mantenido al día respecto a los profundos cambios globales en los entornos en conflicto, y el de Siria no ha sido una excepción. Los actores humanitarios necesitan adaptar sus estrategias a la realidad de los refugiados de hoy en día y a sus problemas de salud específicos. Dado que los problemas de salud han cambiado hacia

“¿Cuál es el objeto más importante que trajiste de tu hogar?”



Ahmed sostiene su bastón sin el cual dice que no podría haber hecho la travesía de dos horas a pie hasta la frontera iraquí. (Campamento de refugiados de Domiz en el Kurdistan Iraquí)



Tamara trajo su diploma para poder continuar con sus estudios. (Adiyaman, Turquía)

octubre 2013

enfermedades crónicas, también son necesarias intervenciones que tengan en consideración la continuidad del tratamiento. No obstante, los brotes repentinos de enfermedades siguen estando presentes y eso exige unos buenos servicios de vigilancia que puedan anticiparse a estos brotes y emprender acciones.

Las barreras para acceder a la atención médica secundaria y terciaria, como el coste de los servicios, los reducidos horarios de apertura al público y las largas distancias se deben tener en cuenta a la hora de proporcionar asistencia a los refugiados sirios. Es necesaria la integración sistemática en el sistema sanitario de tratamientos asequibles para enfermedades no contagiosas. Además, todos los refugiados vulnerables que padezcan enfermedades graves deberían poder acceder a cuidados médicos integrales y sin demora.

Los refugiados urbanos que se encuentran repartidos por todo el territorio kurdo de Irak y el Líbano se enfrentan a grandes dificultades para acceder a la ayuda. Esto vuelve a plantear la cuestión acerca de cuál es el mejor modo de abordar las necesidades de las personas desplazadas en entornos abiertos.

El Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados, António Guterres, habló en agosto de 2013 sobre la urgente necesidad de adoptar un enfoque más generoso y consistente para los sirios

que buscan refugio y asilo en Europa. Alemania y Suecia han aceptado a casi dos tercios de los sirios que solicitaron protección en la UE: hacen falta más países que ayuden a los vecinos de Siria a llevar el peso de ofrecer asilo o reasentamiento. La crisis en Siria ha mostrado un gran vacío entre la ayuda necesitada y la respuesta real. Este tipo de crisis a largo plazo también requiere una planificación y un compromiso similar por parte de los donantes, los Estados y las agencias. La mayor parte del tiempo, los vecinos de Siria han recibido, acogido y asistido a los refugiados. Si las autoridades locales no cuentan con el apoyo y las estructuras adecuadas, el flujo masivo de refugiados acabará por provocar su rechazo cuando las capacidades locales no den más de sí y dejen de funcionar.

Caroline Abu Sa'Da es jefa de la Unidad de Investigación de Médicos Sin Fronteras Suiza. Micaela Serafini es oficial de operaciones sanitarias, Médicos Sin Fronteras Suiza.
www.msf.ch
caroline.abu-sada@geneva.msf.org
micaela.serafini@geneva.msf.org

1. <http://data.unhcr.org/syrianrefugees/regional.php>.
2. Encuesta de MSF realizada en el Líbano en diciembre de 2012 www.doctorswithoutborders.org/publications/article.cfm?id=6627
3. Encuestas aleatorias realizadas en hogares de Saida, el campo del Ein Al Hilweh, el valle de la Becá y Tripoli por MSF en mayo de 2012, diciembre de 2012 y junio de 2013.

[Les noms ont été changés pour protéger les personnes.] UNHCR/Brian Sokol



on su educación. (Campamento de refugiados de



Abdul sostiene las llaves de su casa en Damasco. «Si Dios quiere, te veré el año que viene en Damasco», le dijo al fotógrafo. (Valle de la Bekaa, Líbano)

La ayuda en Jordania y el Líbano: falta de adaptación

Jon Bennett

Muchos organismos de ayuda en el Líbano y Jordania se encuentran estancados en un paradigma de asistencia humanitaria totalmente inapropiado del que no pueden librarse.

Mientras toda la estructura de maquinaria de ayuda se desplegaba en la última emergencia mundial, se hacía evidente que no estaba diseñada para abordar las necesidades de una población desplazada procedente de un país en el que disponían de unos ingresos medios.

Aunque la mayoría de los refugiados se encuentran alojados en casas de acogida y en alojamientos de alquiler, en el campo de Za'atari en Jordania (actualmente el mayor campo de refugiados del mundo) es donde se ve más claramente que se "controla" a la población siria. Reúne todo lo malo de los campos. El Gobierno jordano confina a la población, toma posesión de sus documentos de identidad, y no les permite libertad de movimiento para trasladarse a otras zonas del país. Los organismos de ayuda colaboran para contener la crisis por medio de la provisión de ayuda. Tanto unos como otros se quedan perplejos cuando los frustrados residentes de los campos les tiran piedras. Hablamos de una población con recursos en la que predominan las personas con estudios y con un historial de migración regional y vinculaciones a lo largo de Oriente Medio. Les está costando ser "agradecidos" por tener que hacer hacer cola para recibir una rebanada de pan y un paquete de comida mientras se encuentran atrapados en un campo polvoriento entre Siria y Jordania.

Hay unos pocos ejemplos de organizaciones con soluciones que buscan problemas que resolver. En el Líbano, la mayor carga para la población es el aumento exponencial de los alquileres, lo que empeora su situación al reducir sus oportunidades laborales. Por lo general, no hay problemas a la hora de conseguir alimentos pero aun así reciben vales de compra (27 dólares al mes) del PMA que cubren sólo una parte del consumo real de alimentos de unas personas que están acostumbradas a gastar al mes mucho más sólo en productos básicos. Lejos de ser una intervención vital, el vale es sólo una de tantas otras "estrategias de resolución de problemas" –recursos que pueden aprovechar– y no es de extrañar que hasta el 40% de estos vales se vendan en vez de canjearse. La disminución de los recursos de los hogares en esta etapa de la crisis no constituye una crisis nutricional o de alimentos, sino financiera. Decir que el vale mensual de 27 dólares compensa otros costes es un tópico que no justifica una empresa tan costosa, cuya administración consume recursos humanos y financieros.

La gente hace cola al menos dos veces al mes para conseguir sus vales en los almacenes o estadios de fútbol de los centros urbanos, donde se reparte una combinación de "artículos no alimenticios" (procedentes de ACNUR), vales para canjear por comida (del PMA) y otros obsequios de los Estados del Golfo y de particulares filántropos. El proceso de registro se diseña de forma meticulosa para evitar fraudes, lo que conlleva un enorme coste de tiempo y dinero. El receptor lleva entonces el vale a una tienda designada para tal efecto en la que el personal de la agencia "monitoriza" el mostrador para asegurarse de que el vale se gasta sólo en alimentos nutricionales, no en pasta de dientes, champú o chocolate. Si la tienda contraviene con demasiada frecuencia las normas, recibe una penalización o es retirada de lo que los comerciantes reconocen que es un programa bastante lucrativo.

Inevitablemente los vales en papel han atraído su propia microeconomía. Las cuentas son sencillas: el receptor vende el vale por 20 dólares al ciudadano medio (normalmente nada más salir del lugar de distribución), éste se lo vende a un comerciante por 23 dólares, quien a su vez lo canjea por su valor original de 27 dólares. Éste es



ACNUR/ Saleh Maikawi

Refugiados sirios haciendo cola para recibir artículos de primera necesidad en el campamento Za'atari, en Jordania.

octubre 2013

un gran negocio que representa un movimiento de unos 20 millones de dólares al mes que van cambiando de manos. En un intento de reducir este tipo de transacciones perniciosas, el vale se reemplazará en breve por una tarjeta electrónica que incluirá una partida proporcional para artículos no alimenticios. Todavía no sabemos cómo el ciudadano medio conseguirá capitalizar esta ayuda en forma de tarjeta de crédito, pero lo hará.

Mientras tanto, la ONU se está preparando para pasar de una distribución generalizada a una específica en la que se identificará a las familias "más vulnerables". Pero son un objetivo en constante movimiento, que cambia a diario a medida que cada vez más personas son expulsadas del alojamiento en el que viven de alquiler y en el que no previeron quedarse más que un par de meses antes de regresar a sus hogares. Las familias de clase media que llegaron en cómodos

coches se encuentran con que sus ahorros van disminuyendo rápidamente; de ahí, la aparente paradoja de una familia que llega en un Mercedes a recoger una caja de alimentos o un vale.

Seguramente no sea necesario pasar al caro y liso método de diseñar vales específicos, paquetes de alimentos y de artículos no alimenticios, y establecer una logística de distribución en un país en el que abundan los suministros. Parece existir una ceguera dolosa por parte de los donantes y los organismos de ayuda atrapados en un estereotipo repetitivo de la asistencia a los refugiados. Sin las superfluas modalidades de la "industria" de la ayuda sobre el terreno, es muy probable que los refugiados sirios pudieran haber recibido al menos el doble de dinero con una sencilla entrega en efectivo en mano.

Jon Bennett *Jon.Bennett@dsl.pipex.com* es consultor independiente.

Los aspectos de la violencia de género contra las refugiadas sirias en el Líbano

Ghida Anani

Las evaluaciones sobre el impacto de la crisis siria indican altos niveles de violencia sexual y de género, siendo al parecer cada vez más comunes las violaciones, agresiones, la violencia sobre la pareja y el sexo por supervivencia. Es urgente que las agencias humanitarias trabajen juntas para abordar esta tendencia.

En época de conflicto a todo el mundo le afecta la violencia. Sin embargo, las mujeres y las niñas corren un mayor riesgo de ser víctimas de diferentes tipos de violencia, como la sexual y de género, debido a la falta de protección por parte de la sociedad y de la ausencia de un acceso seguro a los servicios. La violencia sexual como arma de guerra está ampliamente reconocida, pero también existen otras formas de violencia contra las mujeres durante el conflicto como la violencia doméstica, la explotación sexual y los matrimonios a edades tempranas.

ACNUR estima que a principios de septiembre de 2013 el número de refugiados sirios en Líbano era de 720.003 y la cifra de desplazados va en aumento. Varias organizaciones locales e internacionales han llevado a cabo evaluaciones rápidas para entender mejor la magnitud y el impacto de la crisis sobre los desplazados sirios en el Líbano. Algunas de las cuestiones principales detectadas mediante estas evaluaciones son el hacinamiento,

el acceso inadecuado a los servicios básicos, el aumento de los alquileres y del precio de los alimentos, y la competencia por las limitadas oportunidades laborales. Las evaluaciones también ayudaron a identificar a las mujeres y los niños como las personas que se encontraban entre los grupos más vulnerables, por el mero hecho de pertenecer a un sexo concreto, a un grupo de edad o a un estatus social determinado. Esto a su vez desveló el aumento de la violencia sexual y de género entre los refugiados y la necesidad de que las agencias humanitarias desarrollen urgentemente una respuesta a medida para reducir esta forma de violencia.

No se dispone de datos cuantitativos con respecto a la violencia contra las mujeres pero muchas mujeres y niñas desplazadas sirias declararon haber sufrido algún tipo de violencia, en especial, violaciones. Una evaluación rápida realizada en 2012 por el Comité Internacional de Rescate en colaboración el ABAAD-Centro de Recursos para la Igualdad

de Género determinó que las vulnerabilidades de las mujeres y niñas sirias aumentaban su exposición a la violencia de género antes de cruzar las fronteras y también en sus nuevas comunidades de acogida, y llegó a la siguiente conclusión:

- Los grupos de muestra y los informantes clave señalaron que mujeres y niñas se enfrentaban a violaciones y violencia sexual así como otras formas de violencia más amplias durante su estancia en Siria.
- Las mujeres adultas y las adolescentes destacaron la violencia de pareja, los matrimonios a edades tempranas y el sexo por supervivencia así como otras formas de violencia experimentadas desde su llegada al Líbano. Algunas mujeres adultas que participaron en varios grupos de muestra denunciaron que la violencia de pareja se había incrementado desde su llegada al Líbano mientras que las adolescentes declararon que habían aumentado los matrimonios a edades tempranas, la mayoría de las veces como un esfuerzo por parte de las familias para “proteger” a las niñas contra violaciones o para asegurarse de que estuvieran “bajo la protección de un hombre”. El sexo por supervivencia, típicamente relacionado con la necesidad desesperada de mujeres y niñas de ganar dinero para costearse la vida desde su llegada al Líbano, también se señaló como un tipo de violencia frecuentemente experimentado por mujeres y niñas sirias.
- Muchas mujeres y niñas recién llegadas viven en asentamientos para refugiados sin planificar, con la mínima intimidad y con su seguridad comprometida, en especial entre aquellas poblaciones de refugiados que viven en edificios públicos abandonados.
- Las supervivientes son reacias a denunciar la violencia sexual y de género o a buscar ayuda por culpa de la vergüenza, el miedo y la “deshonra” de sus familias. Las mujeres corren el riesgo de sufrir más violencia física y sexual, incluida la muerte, a manos de sus propias familias cuando denuncian un caso de violencia de género, un patrón que existe en muchos contextos.
- La coordinación, que es mínima, y la falta de adherencia a las normas internacionales de la asistencia humanitaria han menoscabado la capacidad de las mujeres y las niñas de acceder a los servicios. La discriminación y el maltrato constituyen barreras clave para el acceso a los servicios.

- A las mujeres y niñas se les ha restringido el acceso a la información acerca de la disponibilidad de servicios y apoyo, en especial a aquellos que son relevantes para las supervivientes de la violencia de género. Los informantes clave estuvieron muy de acuerdo en que actualmente hay pocos servicios específicamente diseñados para cubrir las necesidades de la violencia de género o que sean accesibles para las refugiadas sirias¹.

La explotación sexual o el sexo “por supervivencia” no consensuado tiene lugar cuando las mujeres y las niñas ofrecen favores sexuales a cambio de alimentos y otros bienes, o de dinero para pagar el alquiler, especialmente en el Líbano. *“Y si quieres que otras ONG te ayuden debes mandar a tu hija, tu hermana o a veces a tu esposa... y que ‘sea amable con ellos’ para poder conseguir algo... No sé si me entiendes”* (participante en un debate de un grupo de muestra).

Aunque el matrimonio a edades tempranas de las hijas era una práctica común en Siria antes de que estallara el conflicto, cabe denunciar que se está haciendo cada vez más frecuente como nueva estrategia de resolución de problemas, ya sea para proteger a las mujeres jóvenes o para reducir la presión de las cargas económicas familiares.

La baja autoestima entre los hombres por lo que implica ser un refugiado lleva, en algunos casos, a una expresión negativa de su masculinidad. La violencia hacia las mujeres y niños ha aumentado puesto que algunos hombres desahogan sus frustraciones y abusan de su poder dentro del hogar. *“No me siento como un hombre de verdad después de lo que me ha pasado y, para ser sincero, ya no lo puedo soportar”. “Cuando mi mujer me pide verduras o carne para preparar la comida, le pego. Ella no sabe por qué la golpeo y yo tampoco”*.

Fuera del hogar también hay ejemplos de mujeres y niñas que son vulnerables ante el acoso físico y verbal, incluido el acoso sexual, y en algunas zonas tienen miedo de que las secuestran, les roben o las atacuen. Las viudas u otras mujeres que se encuentran solas son especialmente vulnerables, por lo que algunas ocultan el hecho de que a sus maridos los hayan asesinado o secuestrado e incluso fingen recibir llamadas telefónicas de ellos para protegerse del acoso de otros hombres.

Carecemos en gran medida de información sobre la prevalencia de la violencia de género entre los hombres y los niños –y sobre su impacto– pero un reciente estudio llevado a cabo por ABAAD con

octubre 2013

ayuda de UNICEF² confirma que ellos también se han enfrentado a la violencia de género y a la violencia sexual en Siria o en sus comunidades de acogida. Durante una serie de entrevistas con jóvenes y niños desplazados descubrimos que desconocían el término violencia de género pero casi todos los entrevistados señalaron diferentes formas de este tipo de violencia (incluida la doméstica y el acoso por razones de género, que estaban presentes dentro de sus comunidades tras haberse exiliado de Siria, y habían sido testigos o supervivientes de ella. El 10,8% habían sido expuestos al acoso/daños durante los tres meses anteriores pero tendían a asociar las formas de violencia de género a las que estaban expuestos con el hecho de ser sirios o palestinos/sirios. El racismo y la discriminación dificultaban su capacidad para identificar la violencia de género.

Cuando a los entrevistados se les preguntaba concretamente por el impacto de los daños/acoso que sufrían, la mayoría aseguraba que no lo sabía y que intentaba olvidarlo. Algunos pensaban que la culpa de que les hubiese pasado esto era suya. Además, los pocos que se lo habían contado a alguien declararon que no se había hecho nada al respecto. Estaba claro que el comportamiento de la mayoría de los encuestados había cambiado de forma drástica por culpa del desplazamiento y de lo que habían presenciado, lo que provocaba constantes conflictos en los hogares. Manifestaron que sentían inseguridad, tristeza, dudas, rabia y soledad y a veces ellos mismos actuaban de forma violenta. Su acceso a los recursos y el apoyo social necesario para ayudarles era limitado.

Los hombres jóvenes y los niños en especial son también muy susceptibles de ser capturados para realizar trabajos forzados y desde edades tempranas porque desde pequeños se les considera los encargados de mantener económicamente a la familia, constituyendo en sí una forma de violencia de género.

Respuesta

Muchas organizaciones nacionales e internacionales trabajan para reducir la violencia de género contra las refugiadas sirias a través de programas de prevención y protección que utilizan un enfoque multisectorial alternativo. Este enfoque incorpora diversos servicios como asesoramiento jurídico, información y concienciación, servicios sanitarios y psicológicos, etc. pero los programas están descentralizados y desperdigados por diferentes regiones y son diferentes sus proveedores. El tener que acudir a diversos

lugares para obtener servicios menoscaba – por culpa de las restricciones económicas o culturales– la capacidad de estas personas para acceder a todos los servicios que necesitan.

Algunas nuevas iniciativas están abordando el problema de la dispersión de los puntos de provisión de servicios creando un sistema de referenciación claro de los proveedores con el fin de facilitar a los beneficiarios el acceso. Un ejemplo es la apertura (realizada por ABAAD en colaboración con ACNUR, UNICEF y el Consejo Danés para los Refugiados) de tres Refugios Seguros en tres zonas diferentes del Líbano en las que se concentran grandes cifras de refugiados sirios. Estas viviendas ofrecen un lugar seguro y confidencial para las refugiadas sirias que han sobrevivido a la violencia de género o que corren un gran riesgo de ser víctimas de ella, y también para sus hijos. Además de ofrecer alojamiento durante un período de hasta 60 días, los centros también ofrecen –en el mismo lugar– asistencia individualizada y asesoramiento para situaciones de crisis, apoyo jurídico y psicosocial, servicios médicos y forenses e información sobre la provisión de servicios sociales (oportunidades económicas, refugio a largo plazo, servicios sanitarios, etcétera).

Recomendaciones

Las siguientes recomendaciones se extraen de nuestro reciente estudio publicado con Oxfam que evalúa el impacto de la crisis siria desde una perspectiva de género e incluye un examen de la prevalencia y el impacto de la violencia de género³:

- Aumentar el número de espacios seguros para mujeres, hombres, niños y niñas.
- Organizar la distribución masiva de mensajes educativos para la protección de las mujeres y los hombres.
- Aumentar las competencias de los proveedores de cuidados clínicos de los/as supervivientes de agresiones sexuales, la asistencia individualizada en los casos de violencia de género y el cuidado de los niños supervivientes.
- Realizar auditorías sobre la seguridad en la comunidad con el fin de evaluar su situación en zonas relevantes. Establecer mecanismos de protección comunitarios basados en auditorías regulares sobre la seguridad en la comunidad, como el apoyo a los colectivos de mujeres y el fomento de la capacidad de los programas de protección para mujeres.

- Sensibilizar a los principales interesados en acciones humanitarias de la comunidad y hacer que se impliquen en la seguridad para implantar las medidas adecuadas que sean sensibles con las cuestiones de género, incluidos mecanismos para controlar la proliferación de armas cortas.
- Trabajar para garantizar que todos los actores que participan en la entrega de la ayuda reciban formación sobre la igualdad de género, la eliminación de la violencia contra las mujeres y unas normas éticas mínimas para la entrega de la ayuda, y que tengan como objetivo el cumplir con los principios operativos estándar. Todos los actores deberían realizar un seguimiento sistemático de la violencia sexual en los conflictos, y crear su propio sistema de documentación sobre la violencia de género.
- Garantizar que todos los organismos de ayuda se adhieran al principio de tolerancia cero con la violencia y la explotación sexual, establecer mecanismos para denunciar dichos incidentes y actuar en consecuencia cuando se observen o denuncien tales incidentes.
- Establecer mecanismos confidenciales y de confianza para rastrear y denunciar los incidentes de explotación sexual y los abusos durante la entrega de la ayuda, e informar a las mujeres

y niñas sirias sobre la existencia de dichos mecanismos.

- Organizar sesiones de concienciación sobre la violencia de género que afecta a los chicos jóvenes para el personal de las organizaciones de ayuda e iniciar un grupo de apoyo para hombres jóvenes y niños.

Ghida Anani ghida.anani@abaadmena.org es fundadora y directora del ABAAD-Centro de Recursos para la Igualdad de Género, Beirut, el Líbano. www.abaadmena.org

Este artículo también se desprende de los dos informes señalados en las notas a pie de página número 1 y 3. Las citas de los participantes de los grupos de muestra han sido extraídas del informe Arenas movedizas.

1. Véase el resumen, *Syrian Women & Girls: Fleeing death, facing ongoing threats and humiliation* (Mujeres y niñas sirias: huir de la muerte, enfrentarse a amenazas constantes y a la humillación), Comité Internacional de Rescate, agosto de 2012. <http://tinyurl.com/IRC-Lebanon-August2012>

2. *Evaluación del impacto de la violencia de género en los hombres jóvenes y niños entre los refugiados sirios y sirios/palestinos en el Líbano*, ABAAD-UNICEF, próxima publicación en septiembre de 2013.

3. Roula El Masri, Clare Harvey and Rosa Garwood, *Arenas movedizas: cambios en los roles de género de las personas refugiadas en Líbano*, ABAAD-Centro de Recursos para la Igualdad de Género OXFAM, septiembre de 2013. <http://tinyurl.com/Oxfam-ABAAD-ShiftingSands-2013>

Evaluación en tiempo real de la respuesta del ACNUR a la emergencia de los refugiados sirios

A principios de 2013 el ACNUR encargó una revisión en tiempo real de su respuesta a la emergencia, centrándose en Jordania, el Líbano y el norte de Irak. El informe fue publicado en julio y señala:

- la necesidad de abordar la situación de los refugiados en zonas urbanas y en zonas fuera de los campamentos, mientras que al mismo tiempo poner de relieve los riesgos asociados con las respuestas de campamentos convencionales
- una enorme brecha en las medidas de respuesta de emergencia en materia de apoyo a las comunidades de acogida
- que la respuesta de emergencia en los países de ingresos medios es cara y compleja
- la aparición de muchos nuevos actores, que trabajan fuera del marco establecido de coordinación humanitaria.
- que el régimen internacional de protección de los refugiados sigue funcionando, incluso en países que no se han adherido formalmente a los instrumentos básicos del derecho internacional de los refugiados.

Ver 'From slow boil to breaking point: A real-time evaluation of UNHCR's response to the Syrian refugee emergency' ("Del fuego lento hasta el punto de ruptura: Una evaluación en tiempo real de la respuesta del ACNUR a la emergencia de refugiados sirios") disponible en línea en <http://tinyurl.com/UNHCR-SyriaRTE-2013>

octubre 2013

El conflicto en Siria agrava la vulnerabilidad de los refugiados palestinos

Gavin David White

Los refugiados palestinos en Siria se encuentran de nuevo envueltos en un ciclo de conflictos y desplazamiento que exagera su vulnerabilidad subyacente y destaca la continua necesidad de encontrar soluciones duraderas.

Antes de que estallara el conflicto, se consideraba que Siria era, de entre todas las naciones de Oriente Medio, la que ofrecía las mejores condiciones a los refugiados palestinos. Éstos disfrutaban de ciertas libertades, como la posibilidad de acceder a los servicios sociales que les proporcionaba el Gobierno. Sin embargo, los indicadores de desarrollo reflejan su debilidad socioeconómica en comparación con la población Siria, más numerosa.

De los doce campos de refugiados palestinos establecidos a largo plazo en Siria que reciben el apoyo del OOPS (el Organismo de Obras Públicas y Socorro de las Naciones Unidas para los Refugiados de Palestina en el Cercano Oriente), siete de ellos –la mayoría en Damasco y alrededores en el sur y en Alepo y alrededores en el norte– se encuentran ahora mismo atrapados en medio del conflicto. La inmensa mayoría de los aproximadamente 529.000 refugiados palestinos registrados en el país se han visto directamente afectados por la violencia que se está desatando. Las confrontaciones bélicas y el uso de armamento pesado en estos campos y sus alrededores han provocado daños extensos a hogares, escuelas, centros de salud e infraestructuras administrativas, y decenas de refugiados palestinos junto con ocho miembros del personal del OOPS han perdido la vida.

En respuesta a esta situación, el OOPS está proporcionando prestaciones en efectivo, ayuda alimentaria, bienes no alimenticios, agua y servicios de saneamiento, servicios sanitarios y educativos de emergencia, refugio y protección para los refugiados palestinos, seguridad y defensa para el personal del OOPS, y reparaciones de emergencia de las estructuras preexistentes. En su intento de garantizar la continuidad educativa de los 67.000 estudiantes matriculados en el sistema de escolarización del OOPS en Siria, la Agencia

ha determinado zonas seguras alternativas para el aprendizaje que incluye el uso temporal de escuelas estatales en un segundo turno por la tarde, el empleo de materiales de aprendizaje a distancia, el desarrollo de clases virtuales para su canal de televisión digital, e integrar a los estudiantes que se exilian de Siria dentro de sistemas escolares más amplios en los países vecinos. Dado el cierre temporal de algunos de sus 23 centros de salud especializados en atención primaria por su proximidad al conflicto, el OOPS



Refugiados desplazados internos palestinos, campamento de refugiados de Jaramana, distrito de Damasco, mayo de 2013.

ha establecido nuevos puntos donde proporcionar servicios de salud, trasladándolos a nuevas poblaciones de refugiados palestinos desplazados.

Otra vez desplazados

Los refugiados palestinos en Siria viven desplazados. Uno de los más graves incidentes aislados tuvo lugar a finales de abril de 2013 en el campo de Ein el Tal, en Alepo, donde se produjo el desplazamiento forzado de los 6.000 residentes en un sólo día tras meses de enfrentamientos armados esporádicos. La población del campo de Yarmuk, en el sur de Damasco, que una vez

llegó a ser de 160.000 habitantes, se ha reducido a una mera cifra de 30.000 tras los desplazamientos masivos que se produjeron en 2012.

Un total de 235.000 refugiados palestinos son ahora desplazados internos en Siria. De ellos, 18.000 han buscado refugio en otros campos de refugiados palestinos que de momento gozan de un mayor nivel de seguridad. Pero aquí, igual que en el resto del mundo, el OOPS y otras agencias como ACNUR no pueden proporcionar seguridad física a las personas y dependen del Estado (y de otros actores) para garantizar la seguridad de los campos de refugiados. El campo de Homs, en el centro de Siria, con una población original de 22.000 personas, y que alberga ahora mismo a 6.500 desplazados internos palestinos procedentes de Alepo, Damasco y las zonas rurales de Homs, se encuentra en el frente emergente entre el Gobierno y las fuerzas de la oposición, lo que probablemente hará que se produzcan más desplazamientos masivos. De aquellos que se han desplazado más allá de las fronteras sirias, de los 93.000 refugiados palestinos de Siria que se dieron a conocer al OOPS en el Líbano, más de 45.000 dependían principalmente de los servicios humanitarios que ofrecía esta agencia. Mientras tanto, otros 8.500 individuos han llegado a Jordania. Además, aproximadamente 1.000 refugiados palestinos llegaron a Gaza a través de Egipto mientras que un reducido número ha huido hasta Malasia, Indonesia y Tailandia.

La mayoría de los palestinos procedentes de Siria que se encuentran en el Líbano han buscado refugio en uno de los 12 campos de refugiados palestinos que existen. Masificados, con infraestructuras viejas y problemas de salud ambiental, se está extendiendo el uso de estos campos y de los servicios que ofrecen por encima de su capacidad, mientras que el OOPS sigue recibiendo de manera crónica menos financiación de la que necesita. Los nuevos refugiados compiten por las limitadas e inadecuadas opciones de alojamiento, y hay familias de hasta diez miembros compartiendo una única habitación por un coste mensual de 200-400 dólares estadounidenses. Con el comienzo del curso escolar 2013-14, a una población estudiantil de refugiados palestinos de 32.213 alumnos se le han sumado más de 5.000 nuevos estudiantes procedentes de Siria.

Los refugiados palestinos recién llegados se encuentran con que no sólo tienen que competir por las limitadas oportunidades de generar ingresos con la población palestina existente sino también con unos 677.000 refugiados recién llegados de

Siria. Al contrario que los ciudadanos sirios, los refugiados palestinos procedentes de Siria no tienen derecho al trabajo en el Líbano ni poseen décadas de experiencia trabajando como migrantes laborales como muchos de ellos. Con un 40% de la población palestina refugiada contratada bajo la categoría de obreros sin especialización en Siria, también carecen de habilidades transferibles.

La confirmación pública por parte del Gobierno de Jordania en enero de 2013 del cierre de las fronteras para los palestinos que huían de la violencia en Siria ha limitado el flujo de llegadas a unos 8.500 individuos. Unos cuantos miles de palestinos residen actualmente en comunidades en zonas fronterizas del sur de Siria, donde el conflicto todavía es intenso. Sus precarias condiciones legales implican que tienen dificultades para completar procesos civiles como el registro de nacimientos y para el acceso a servicios, o que no puedan trabajar y que queden extremadamente vulnerables ante el empleo de estrategias de alto riesgo para la supervivencia, y que se encuentren en constante riesgo de ser devueltos a su lugar de origen. Los palestinos tienen derecho a igualdad de trato y a la no discriminación si aplicamos el derecho internacional, incluida la protección contra dicha devolución. El OOPS sigue haciendo que los principales interesados en acciones humanitarias intercedan ante las autoridades en los casos particulares y que apelen al Gobierno para que se les proporcione la misma consideración humanitaria que a otros refugiados y para que no se les discrimine en el acceso a Jordania.

Este desplazamiento forzado secundario de los refugiados palestinos constituye un doloroso recordatorio de lo que llevan padeciendo durante 65 años. Éste está siendo su desplazamiento más prolongado, por lo que la vulnerabilidad de estos refugiados palestinos en un Oriente Medio cada vez más inestable clama ahora más que nunca a la comunidad internacional para que garantice su cuidado y protección, y con la responsabilidad de encontrar una solución duradera para su apremiante situación.

Gavin David White g.white@unrwa.org es Oficial en Relaciones Internacionales y Comunicación del OOPS www.unrwa.org. Las opiniones vertidas en el presente artículo son a título particular y no reflejan necesariamente las de las Naciones Unidas y las del OOPS. Cifra de refugiados palestinos corregida con fecha de 1 de septiembre de 2013.