



© Nenna Arnold/MSF

Sin espacio en Dadaab

El mayor campo de refugiados del mundo se queda pequeño

Kenia, mayo de 2011



“Mis bolsas están vacías, pero llevo un gran peso en el corazón”.

Refugiado recién llegado

Abandonados a su suerte fuera de Dadaab

Treinta mil hombres, mujeres y niños están abandonados a su suerte en el desierto al noreste de Kenia, una situación que ha devenido en emergencia humanitaria. Han huido de la violencia y del conflicto y han dejado atrás su historia y posesiones en Somalia para emprender una búsqueda desesperada de refugio y seguridad. En su travesía a Kenia, han esquivado a soldados, han sido víctimas de acosos o asaltados por bandidos, han pasado días sin comer o beber para, al llegar a Kenia, encontrarse que en los campos de refugiados de Dadaab no hay espacio para ellos. El campo más grande del mundo se ha quedado pequeño y no hay nada para los refugiados recién llegados, que tienen que asentarse en el extrarradio. Tardan 12 días de media en recibir la primera ración de alimentos y 34 días para obtener utensilios de cocina básicos y mantas del ACNUR, –la agencia de las Naciones Unidas encargada de los refugiados–. Durante ese tiempo, tienen que arreglárselas como pueden en este entorno semidesértico hostil. Con temperaturas de 50 grados y el miedo a ser atacados por las hienas, las familias construyen refugios improvisados utilizando los materiales que encuentran o piden prestado: palos, cartones, plástico, cualquier cosa que les proporcione algo de abrigo y les proteja del sol, el viento, el polvo y, en temporada de lluvias, de precipitaciones torrenciales.

“Sobreviven con lo mínimo que un ser humano necesita para sobrevivir”.

Enfermera de MSF

El mayor campo de refugiados del mundo

Los tres campos –Dagahaley, Hagadera e Ifo– conocidos en su conjunto como ‘el mayor campo de refugiados del mundo’, se crearon hace 20 años para albergar a hasta 90.000 personas que huyeron de la violencia y la guerra civil en Somalia. Sin que se vea el fin del conflicto en un futuro a medio plazo, ahora hay más de 350.000 personas¹ en los campos, mientras que el número de llegadas va en aumento. En 2010 se registró un total de 65.000 nuevas llegadas, y las cifras siguen creciendo: solamente durante los primeros cuatro meses de este año ha habido más de 41.000² nuevas llegadas. El ACNUR predice que, a finales de 2011, los campos de Dadaab albergarán a 450.000 personas, lo que equivale a la población de la ciudad de Murcia.

“Con mi marido muerto y nuestra vida en Somalia destruida, sentí que no tenía nada que perder. Mi única esperanza es encontrar techo, agua y seguridad”.

Sara, 57 años, refugiada procedente de Sirko, Somalia

¹ Cifras del ACNUR.

² Hubo 41.290 nuevas llegadas durante los primeros tres meses de 2011, según cifras del ACNUR del 8 de mayo de 2011.



© Natasha Lewer/MSF

Emergencia sanitaria

Muchos de los refugiados recién llegados presentan un estado de salud extremadamente frágil: un 60% de las familias reportan enfermedades. Las penurias del viaje, la larga espera para recibir comida, el acceso limitado al agua y las desesperadas condiciones de vida actuales tienen efectos perniciosos sobre la salud de la población recién llegada. Infecciones respiratorias y diarreas se propagan, el 9% de los niños están desnutridos, un 3% de ellos tan graves que corren peligro de muerte. Sólo un 40% de niños se han vacunado previamente, lo que sumado a su situación nutricional y a las condiciones de vida en la periferia de los campos supone un serio riesgo de brotes epidémicos.

La organización médico-humanitaria internacional Médicos Sin Fronteras (MSF), el único proveedor de salud en el campo de Dagahaley desde 2009, ha desplegado personal adicional y recursos para poder responder a las crecientes necesidades sanitarias. La organización ha efectuado varias campañas de vacunación relámpago para prevenir epidemias y ha movilizado a equipos de promotores de salud comunitarios para detectar a los refugiados más enfermos y referirlos a los puestos de

salud o al hospital de MSF. La organización también ha construido su quinto puesto de salud en la zona donde se asientan los recién llegados. Este puesto abrió el 15 de marzo y desde entonces su personal ve a más de 110 pacientes cada día. En el hospital, la presión va en aumento también y ya ha superado su capacidad con camas adicionales en la maternidad y tiendas instaladas en el recinto hospitalario para acomodar a algunos de los 864 niños con desnutrición severa que actualmente reciben tratamiento. Otros 2.387 niños con desnutrición aguda moderada están inscritos en el programa de nutrición suplementaria.

“¿Puede un ser humano sustentarse sólo con esto?”

Cada vez llega más gente a los campos y a las zonas desérticas periféricas y la disponibilidad de servicios como refugio, agua, saneamiento, educación y protección va disminuyendo. A menos que se actúe de inmediato para acabar con el hacinamiento y mejorar la provisión de servicios y las condiciones de vida para los refugiados, –tanto los recién llegados como los que llevan allí años–, la situación será intolerable y aumentará el riesgo de brotes epidémicos.

Los refugiados no tienen más remedio que quedarse en la periferia de los campos una vez finaliza su viaje. El Gobierno de Kenia sigue una política *de facto* con los refugiados basada en el confinamiento en campos³, lo que significa que los refugiados no pueden integrarse

en la sociedad keniana. Existen pocas oportunidades de ganarse la vida en Dadaab y si las Fuerzas de Seguridad detectan a refugiados fuera de la zona de confinamiento sin permiso pueden multarlos, detenerlos e incluso encarcelarlos ilegalmente o forzar su retorno a Somalia. Aunque muchos refugiados conservan la esperanza de una nueva vida en el extranjero, para la gran mayoría esto no es más que un sueño quimérico. Las políticas de asilo son cada vez más estrictas en Occidente y se complican para los somalíes, con una reputación cada vez más extendida de ser “piratas sin ley”. Así, el número de refugiados que se aceptan para reasentamiento es cada vez más reducido: en 2010 sólo un 2% de los refugiados de Dadaab fueron autorizados a abandonar los campos de forma permanente⁴.



“Cuando estalló la guerra civil en Somalia en 1992, huí de la violencia. Dos de mis hijos murieron al ser alcanzadas por proyectiles y luego tuve un hijo más, así que seis de nosotros vinimos aquí. Desde entonces he sido refugiado y dependiente de raciones de alimentos. La comida que nos dan no es suficiente: recibimos 3 kilos por persona de harina de trigo y de maíz, lo que se supone que debe durarnos 15 días. ¿Puede un ser humano sustentarse sólo con esto?”.

Mahmoud, 42 años, ha vivido en Dadaab durante 19 años

³ Esta política basada en el confinamiento en campos, empleada por el Gobierno de Kenia no es legalmente vinculante, puesto que los campos de Dadaab nunca han sido oficialmente designados como áreas para refugiados. La política contraviene el derecho fundamental a la libertad de movimientos, tal como establece la Convención para los Refugiados de 1951.

⁴ En los últimos cuatro años, sólo 17.601 somalíes fueron reasentados desde Kenia, incluyendo desde el campo de refugiados de Kakuma y Nairobi.

Frontera peligrosa

Las autoridades kenianas cerraron oficialmente su frontera con Somalia en enero de 2007, alegando cuestiones de seguridad⁵; como consecuencia, el centro de tránsito para refugiados administrado por el ACNUR en Lobo, una ciudad keniana fronteriza, fue clausurado. El ACNUR solía registrar allí a los refugiados y ofrecía reconocimientos médicos antes de darles traslado a los campos de Dadaab, a 80 kilómetros. El cierre de la frontera, aunque apenas logró contener la afluencia de refugiados, significa que todos los que cruzan a Kenia tienen que llegar a los campos por sus propios medios, desprotegidos y sin haber sido registrados.

Actualmente existe un solo centro de registro en el área de Dadaab, en el campo de Ifo. La distancia entre campos puede ser de 10 kilómetros y los refugiados recién llegados y desorientados pueden tardar una media de nueve días en descubrir cómo llegar a Ifo y dónde ir para registrarse ante el ACNUR y recibir la tarjeta de racionamiento. Con el cierre de Lobo y sólo un centro de registro en el área de Dadaab ha habido una falta sistemática de reconocimientos médicos para los nuevos refugiados. Los retrasos en la prestación de asistencia médica pueden tener consecuencias graves para la salud de los refugiados y/o provocar epidemias dentro y fuera de los campos.

Sin refugio

El último trozo de tierra en los campos de Dadaab fue asignado en agosto de 2008 y, desde entonces, las nuevas llegadas han tenido que buscar espacios desocupados en los que construir sus chozas. Algunos consiguen ser acogidos por parientes o amigos dentro de los campos ya atestados, pero a muchos de los recién llegados no les queda más remedio que asentarse fuera de los confines de los campos. Al mes de llegar, dos tercios de las familias reciben una tienda del ACNUR o una lona de plástico, pero ninguna de estas dos cosas ofrece una protección fiable contra las inclemencias climáticas durante la larga época de lluvias. La zona que ocupan es propensa a las inundaciones, tal como se evidenció en noviembre de 2010 cuando intensas lluvias y riadas arrasaron los refugios y reservas de comida de muchas personas.

La cuestión de los refugios no sería tan apremiante si un nuevo campo, conocido como la 'extensión de Ifo', hubiese abierto tal como estaba previsto en noviembre

de 2010. La extensión de Ifo tiene espacio para 40.000 personas, pero, a pesar de haberse empezado las obras de construcción en 2010, las negociaciones entre el ACNUR y las autoridades de Kenia para abrir el campo están bloqueadas. En enero de 2011 se paralizaron las obras. Dentro de la extensión de Ifo, las casas están vacías y el segundo hospital planificado de MSF, a medio construir, mientras los equipos y el personal de MSF se han retirado. La apertura del campo supondría una solución temporal de emergencia para descongestionar los campos existentes y acomodar y asistir a las nuevas llegadas, pero por el momento las negociaciones no avanzan. Dado el deterioro cada vez mayor de la situación en Somalia y la creciente afluencia de refugiados, MSF apoya la respuesta provisional de emergencia de reasentar a los refugiados en la extensión de Ifo como una solución inmediata para aliviar su sufrimiento.

“Llegué aquí hace 15 días con seis miembros de mi familia. Tenemos un trozo de tierra, aquí en el ‘área para nuevas llegadas’, pero no tenemos nada con lo que construir un refugio. Ni plástico, ni tiendas. Tenemos tarjetas de registro pero no hemos recibido ninguna ración de alimentos. No estamos seguros aquí. Por la noche tenemos miedo de que los animales salvajes se coman a los niños y hemos sido amenazas por la población local, que dice que la tierra es suya. Donde no hay seguridad, no hay vida”.

Fátima, 34 años, refugiada procedente de Mogadiscio, Somalia

⁵ Con el cierre de la frontera, el Gobierno de Kenia está incumpliendo las obligaciones que impone el derecho internacional de permitir que los somalíes en busca de asilo crucen la frontera y soliciten el estatuto de refugiado antes de determinar si dejarles quedarse en el país o no.



© Julien Rey/MSF

“Llegué ayer noche. Vine aquí con mi madre, mi esposa y mis cinco hijos. Vinimos únicamente con lo puesto. Nos ha acogido mi hermana en su refugio con su familia, ocho personas, mientras esperamos encontrar nuestro propio lugar donde vivir. Por el momento, dependemos de mi hermana para todo. Ella y su familia tienen que compartir sus raciones con nosotros para que podamos comer.

En Somalia éramos agricultores, pero todos nuestros animales murieron durante la sequía. Aunque en nuestra ciudad no había enfrentamientos, estábamos bajo el control de un grupo de militantes que nos exigían el pago de tasas. No podía pagarlas y por eso decidimos marcharnos. Estaba aterrado por si me paraban durante el viaje y me impedían cruzar a Kenia. En el camino, tuvimos que escondernos”.

Hassan, 39 años, refugiado procedente de Sirko, Somalia



© Nenna Arnold/MSF

Crisis del agua

El agua, bombeada desde acuíferos bajo la superficie del desierto, es escasa. Los refugiados oficialmente reciben 16 litros de agua al día, pero en realidad la cantidad recibida es muy inferior. En la periferia de Dagahaley, por ejemplo, sólo hay ocho puntos de agua para 8.000 personas y las familias hacen cola durante horas para llenar sus bidones en unos grifos que no dejan de gotear. En los campos únicamente hay una letrina por cada 25-30 personas, la mitad de lo que requieren los estándares mínimos en emergencias. Una cobertura de servicios de agua y saneamiento tan baja significa un aumento consecuente del riesgo de epidemias.

“La vida en Dadaab es muy difícil: dependemos del ACNUR para todo. La comida aquí es insuficiente, hay una crisis de agua, nadie tiene suficiente agua. Sólo nos dan cuatro bidones por familia al día para bañarnos, lavar la ropa, lavar los utensilios de cocina, cocinar y beber. Necesitamos una asistencia que no tenemos”.

Anfi, 25 años, refugiado procedente de Kismayo, Somalia. Ha vivido en Dadaab desde que tenía 6 años

Conclusión

Casi 20 años de violencia en Somalia y las penurias causadas por el colapso social y económico y la sequía han contribuido a hacer que las vidas de decenas de miles de somalíes sean imposibles en su país. Sin divisarse el final del conflicto en un futuro, el número de refugiados que huyen hacia Kenia va a aumentar. Los refugiados recién llegados que consiguen cruzar la frontera –ahora oficialmente cerrada– y entran en Kenia han experimentado enormes dificultades para llegar a los campos y necesitan asistencia y protección de forma urgente.

Aunque MSF ha ampliado su respuesta para hacer frente a la situación médica y humanitaria, el sistema de respuesta humanitario de otras organizaciones debería también ampliarse de inmediato. Hoy por hoy, a los recién llegados a Dadaab no se les puede garantizar la asistencia humanitaria básica. Hay que dar respuesta inmediata a las necesidades de los refugiados recién llegados: abrir estructuras de acogida adecuadas, incluyendo reconocimientos médicos y transporte; agilizar el proceso de obtención de alimentos y artículos de primera necesidad; asignar parcelas donde los refugiados puedan asentarse y donde tengan asegurados los servicios adecuados (agua y saneamiento, atención sanitaria, seguridad).

Al mismo tiempo, hay que mejorar de inmediato las desesperadas condiciones en los campos. El ACNUR y el Gobierno de Kenia deben adoptar medidas urgentes para descongestionar los campos existentes, incluyendo el reasentamiento de los refugiados en la extensión de Ifo, y aplicar lo antes posible soluciones a largo plazo como la apertura de nuevos campos para permitir así que las organizaciones humanitarias respondan adecuadamente a esta creciente emergencia humanitaria, algo que la comunidad internacional debe demandar de forma prioritaria.

Visto el compromiso que el ACNUR y el Gobierno de Kenia mantienen con las personas que huyen de Somalia, dado que acogen en la actualidad a cientos de miles de refugiados somalíes –la mayor concentración de población somalí del mundo–, durante los últimos 20 años, y a la luz de los compromisos internacionales y legalmente vinculantes que han adquirido⁶, MSF recuerda a ambos su deber de seguir proporcionando ayuda y protección a los refugiados que huyen de Somalia dentro de los estándares humanitarios.

MSF se compromete a seguir dispensando asistencia en la zona de Dadaab, poniendo especial énfasis en que la política de confinamiento de personas en campos nunca puede ser una solución a largo plazo.

Médicos Sin Fronteras (MSF) trabaja en los campos de Dadaab desde hace 14 años – de 1992 a 2004, y de 2009 a la actualidad. En enero de 2011, MSF realizó una encuesta entre 687 refugiados recién llegados para recabar información detallada sobre su viaje, su salud y sus condiciones de vida, tras la que juzgó necesaria una inmediata y mayor respuesta humanitaria.

MSF actualmente gestiona servicios médicos en el campo de Dagahaley, proporcionando atención sanitaria a los 110.000 residentes desde cinco puestos de salud y un hospital general de 100 camas. La demanda de sus estructuras de salud no cesa: en 2010 se realizaron 120.000 consultas ambulatorias, y se asistieron 2.600 partos en su maternidad. Con un gran número de refugiados con problemas psicológicos, la atención de salud mental es un componente clave del programa, con 7.000 consultas psicológicas en 2010.

⁶ Kenia es un país signatario de la Convención del Refugiado de 1951 y es un Estado miembro también de la Convención de la Unión Africana de 1969 que rige los aspectos concretos de los problemas de refugiados en África y que pide a las naciones que acojan a refugiados y les aseguren su asentamiento. Además del Derecho Internacional y tratados regionales relevantes, Kenia dictó un decreto específico en materia de refugiados en 2006. El 5 de mayo de 2010, el ACNUR también hizo públicas unas directrices renovadas conforme a la no devolución de civiles somalíes al sur y el centro de Somalia porque allí sus vidas corrían peligro debido a las violaciones generalizadas de las leyes de la guerra y las violaciones a gran escala.