

## Intervención de emergencia en centros de detención de migrantes en Evros (Grecia)

Médicos Sin Fronteras, diciembre 2010 – abril 2011



Marzo de 2011. Una doctora de MSF trata a una niña en el puesto de policía fronterizo de Tycheró.

## Introducción

Cada año, decenas de miles de solicitantes de asilo y migrantes llegan a Grecia, uno de los principales puntos de entrada a Europa. Muchos han dejado países inestables o desgarrados por la guerra, como Afganistán e Irak, o huyen de persecuciones, violaciones de derechos humanos o de la pobreza extrema. La mayoría ha sobrevivido a viajes largos y peligrosos, escondidos en camiones atestados o hacinados en pequeñas embarcaciones. Al carecer de vías legales para entrar en Europa, muchos tuvieron que recurrir a los servicios de redes de contrabando.

Cuando llegan a Grecia, los migrantes y solicitantes de asilo en situación irregular son detenidos y a menudo permanecen hacinados en instalaciones policiales cuyas condiciones sanitarias son muy deficientes en general y la atención médica es inadecuada. El apoyo psicosocial es insuficiente. Los grupos vulnerables, como los menores no acompañados y las mujeres embarazadas, permanecen también detenidos en condiciones degradantes. Los centros de detención carecen de personal de apoyo e intérpretes. Los migrantes y solicitantes de asilo no reciben ninguna o muy poca información sobre su situación jurídica o el sistema de detención<sup>1</sup>.

En 2010, 132.524 migrantes irregulares fueron detenidos en Grecia, la mayoría al cruzar la frontera greco-turca en la región de Evros, al noreste del país. En concreto, 47.088 migrantes y solicitantes de asilo indocumentados cruzaron la frontera en esta zona, entre ellos, unos 4.460 menores. Esto indica un claro cambio de las rutas migratorias por mar en favor de las fronteras terrestres.

## MSF y migración

Médicos Sin Fronteras (MSF) asiste a migrantes y solicitantes de asilo en diferentes etapas de su viaje. En países de origen como Somalia, Afganistán, República del Congo y Nigeria, MSF trata las consecuencias médicas de la violencia y las privaciones. En países de tránsito como Marruecos, los equipos de la organización prestan apoyo a migrantes subsaharianos, muchos de los cuales se encuentran bloqueados sin poder llegar a Europa ni regresar a sus países. En los países europeos, como Grecia, Malta, Italia y Francia, MSF presta atención médica y psicológica a migrantes y solicitantes de asilo que viven en situaciones precarias o permanecen, cada vez con más frecuencia, confinados en centros de detención.

Al mismo tiempo, MSF aboga para que mejore esta situación, llamando la atención sobre el impacto de la migración y las políticas de asilo en la salud y la dignidad humana de los migrantes.

MSF ha trabajado muchos años en Grecia con solicitantes de asilo y migrantes, inicialmente en policlínicas, de 1996 a 2004. De mayo de 2008 a agosto de 2009, MSF prestó asistencia médica y psicosocial a migrantes que vivían en un campamento improvisado en la ciudad de Patras, y trabajó para la mejora de las condiciones de vida en dicho campamento. De junio a septiembre de 2008, MSF proporcionó asistencia médica y psicosocial, y trabajó en la mejora de las condiciones del centro de detención de Pagani, en la isla de Lesbos. De agosto de 2009 a junio de 2010, MSF prestó apoyo psicosocial en los centros de Venna y Filakio, en la frontera terrestre del norte, y en Pagani, en la isla de Lesbos. Equipos de psicólogos, trabajadores sociales e intérpretes visitaron regularmente las instalaciones y llevaron a cabo sesiones de asesoramiento individuales y de grupo. Las acciones de presión constituyeron una parte integral del proyecto de MSF, tanto a nivel nacional como internacional. La organización llamó la atención sobre el impacto de las detenciones en la salud y el

---

<sup>1</sup> Médicos Sin Fronteras, *Migrants in Detention: Lives on Hold*. Junio 2010

bienestar de los migrantes y los solicitantes de asilo, e instó a las autoridades a facilitar unas condiciones de acogida apropiadas.

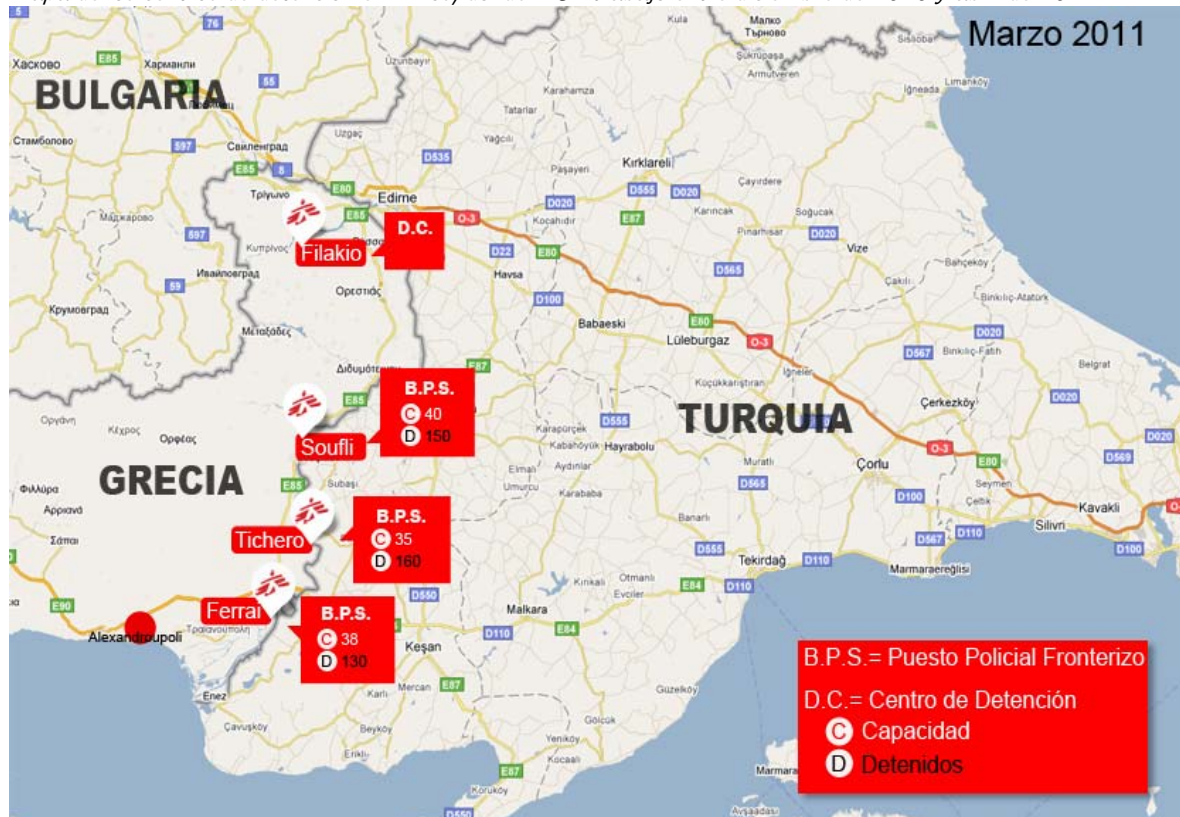
A finales de noviembre de 2010, MSF puso en marcha una intervención de emergencia en la región de Evros, tras una misión exploratoria llevada a cabo a principios de ese mes. La intervención se aceleró gracias a la existencia de un acuerdo válido firmado por el Ministerio de Salud, el Ministerio de Protección Ciudadana y MSF.

El número de recién llegados había aumentado considerablemente en el último trimestre de 2010, con una cifra de 200 a 300 migrantes y solicitantes de asilo detenidos cada día. Los recién llegados eran detenidos en puestos fronterizos de policía, lugares totalmente inadecuados y no preparados para albergar a un gran número de personas. Los centros de detención estaban –y siguen estando– muy hacinados, con una ocupación dos o tres veces por encima de su capacidad. La gente tenía que dormir en el suelo y no tenía espacio para moverse. La situación se agravó aún más por las invernales temperaturas bajo cero: la calefacción de las celdas no siempre funcionaba y había migrantes que carecían de mantas y ropa de abrigo.

Los equipos de MSF prestaron asistencia médica y humanitaria en el centro de detención de Filakio y en los puestos de policía fronterizos de Ferres, Tychero y Soufli.

El principal objetivo de la intervención era mejorar el estado de salud de los migrantes detenidos, a través de la mejora de las condiciones de vida, la provisión de atención médica y psicosocial, y el seguimiento médico mediante del acceso al sistema nacional de salud.

*Mapa de los centros de detención en Evros, donde MSF trabajó entre diciembre de 2010 y abril de 2011.*



A principios de marzo, MSF inició el traspaso de sus actividades al Ministerio de Salud, que comenzó a prestar atención médica en los cuatro centros de detención antes mencionados, además del centro de detención de Venna (en la zona de Rodopi, fronteriza con Bulgaria), con el apoyo del Fondo Europeo para los Refugiados (ERF por sus siglas en inglés) para medidas de emergencia.

Este informe presenta las principales conclusiones de la intervención de MSF en la región de Evros, que se llevó a cabo de diciembre de 2010 a abril de 2011.

Este proyecto de emergencia se desarrolló en dos ejes principales: médico (prestación de atención primaria de salud) y logístico (distribución de artículos de primera necesidad y apoyo técnico a los centros de detención). Los artículos de primera necesidad consistían en kits de higiene personal, sacos de dormir, calcetines, guantes y gorros. El soporte técnico incluía mantenimiento de aseos, sistemas de calefacción, desinfección y suministro de material de limpieza.

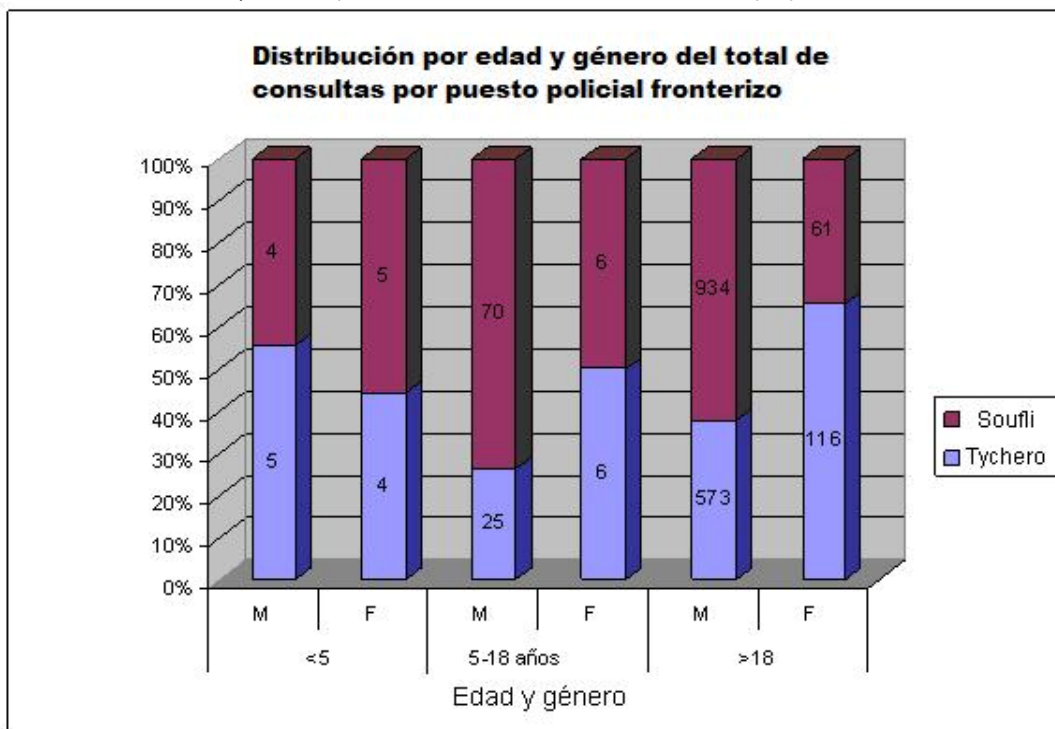
### Atención primaria de salud

Dos equipos de MSF se instalaron de forma permanente en los dos puestos de policía fronterizos de Tychero y Soufli. Cada equipo estaba formado inicialmente por un médico y dos intérpretes (lenguas árabes y afganas). En el centro de detención de Filakio y el puesto de Ferres, MSF suministró regularmente medicamentos y material médico. A finales de enero de 2011, en respuesta a las necesidades existentes, un psicólogo comenzó a dar apoyo psicosocial en Tychero y Soufli.

Desde principios de diciembre de 2010 hasta marzo de 2011, los equipos de MSF realizaron un total de 1.809 consultas médicas.

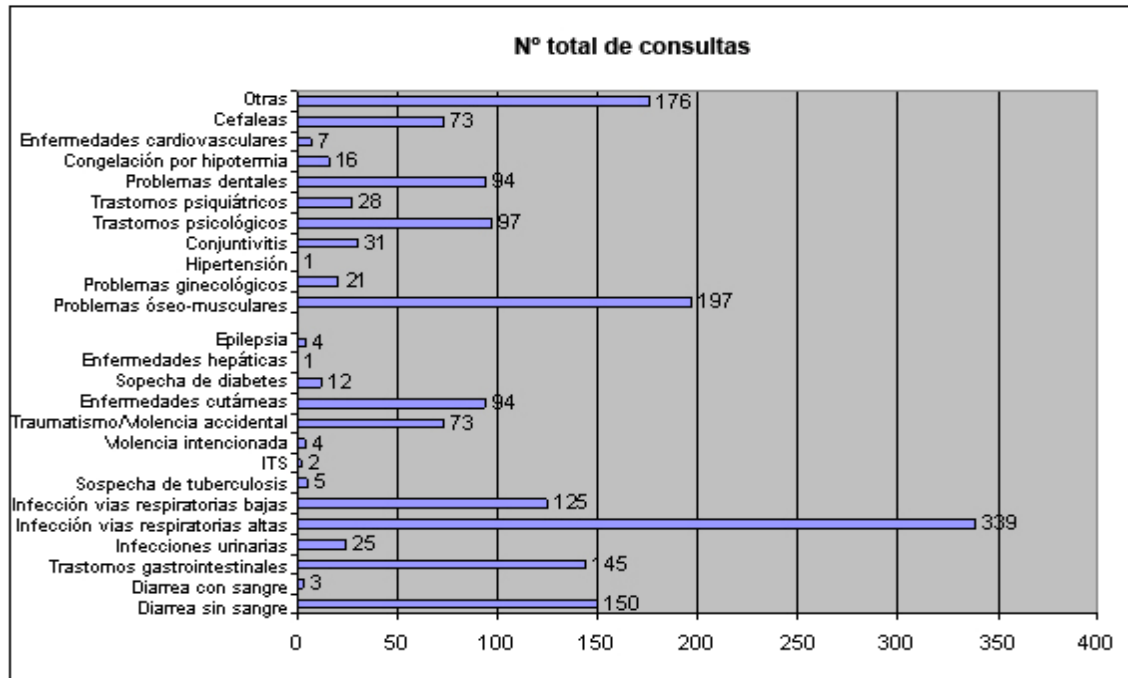
El siguiente gráfico muestra la distribución por edad y género de las personas atendidas por MSF en Soufli y Tychero. La edad se establece según declaración de los pacientes. En base a ello, 107 menores recibieron atención médica. Debido a deficiencias en el mecanismo de protección existente, la mayoría de los menores no acompañados tuvieron que permanecer detenidos más de un mes.

Gráfico 1: Distribución por edad y género del total de consultas en Soufli y Tychero



El gráfico a continuación muestra la distribución de las enfermedades diagnosticadas en las consultas médicas realizadas en Soufli y Tychero.

Gráfico 2: Total de consultas en Soufli y Tychero (1 de diciembre de 2010 - 2 de marzo de 2011)



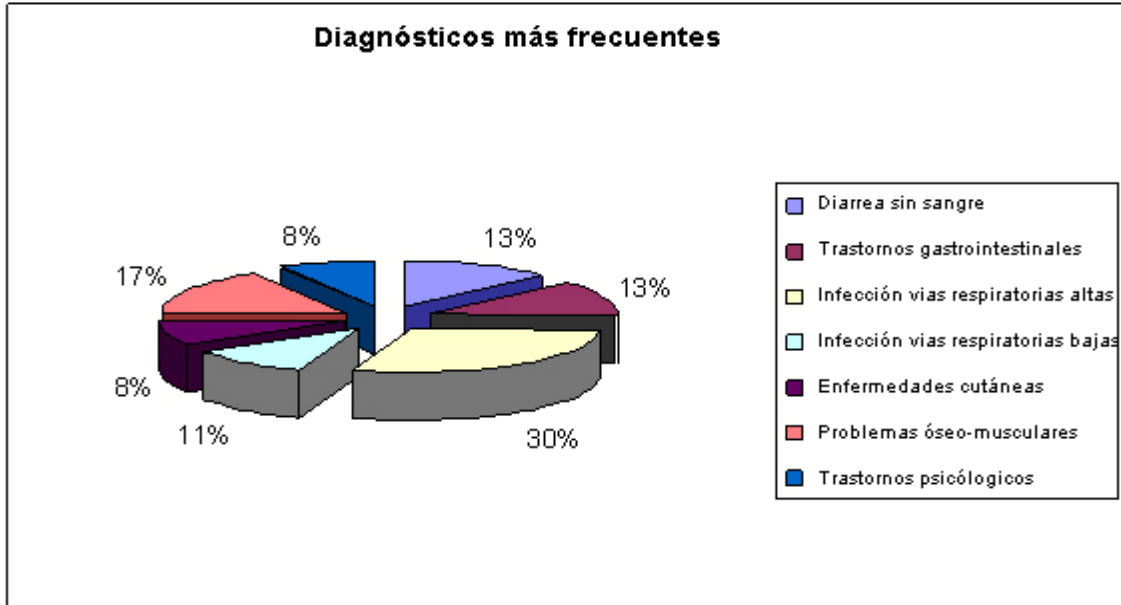
Fuente: datos médicos de MSF

Los equipos de MSF remitieron 32 pacientes al hospital general de Alexandroupolis (casi un 1,8% del total de consultas). Ninguno de estos pacientes fue trasladado al hospital en ambulancia. Por otro lado, la coordinación con las autoridades policiales para llevar a cabo los traslados era muy complicada debido a la falta de recursos humanos y a la escasa disponibilidad de vehículos policiales. De modo que todos los pacientes remitidos por MSF lo hicieron acompañados por miembros del equipo, junto con el intérprete apropiado.

Los médicos de MSF atendieron a 16 pacientes con síntomas de congelación (0,9% del total de consultas). Estos casos fueron la primera causa de remisión al hospital general de Alexandroupolis y en ocasiones estuvieron ingresados durante más de un mes. Uno de los pacientes que sufría síntomas de congelación fue intervenido quirúrgicamente, mientras que un segundo no dio su consentimiento.

De acuerdo con los datos médicos de MSF, los siete problemas de salud diagnosticados más habituales fueron: infecciones de las vías respiratorias altas, problemas óseo-musculares, diarreas sin sangre, trastornos gastrointestinales, infecciones de las vías respiratorias bajas, trastornos psicológicos y enfermedades cutáneas. Estos siete diagnósticos más habituales, representaron el 63% del total de las consultas. Es importante señalar que los siete, sin excepción, están causados por, y/o asociados a condiciones de detención inhumanas: hacinamiento, falta de higiene, problemas de agua y saneamiento, falta de ventilación, imposibilidad de pasar tiempo al aire libre y alimentación deficiente (ver gráfico a continuación).

Gráfico 3: Diagnósticos más frecuentes en Soufli y Tychoero (1 de diciembre de 2010 - 2 de marzo de 2011)



Las actividades de apoyo psicológico de MSF comenzaron el 17 de enero de 2011 y se prolongaron hasta principios de marzo.

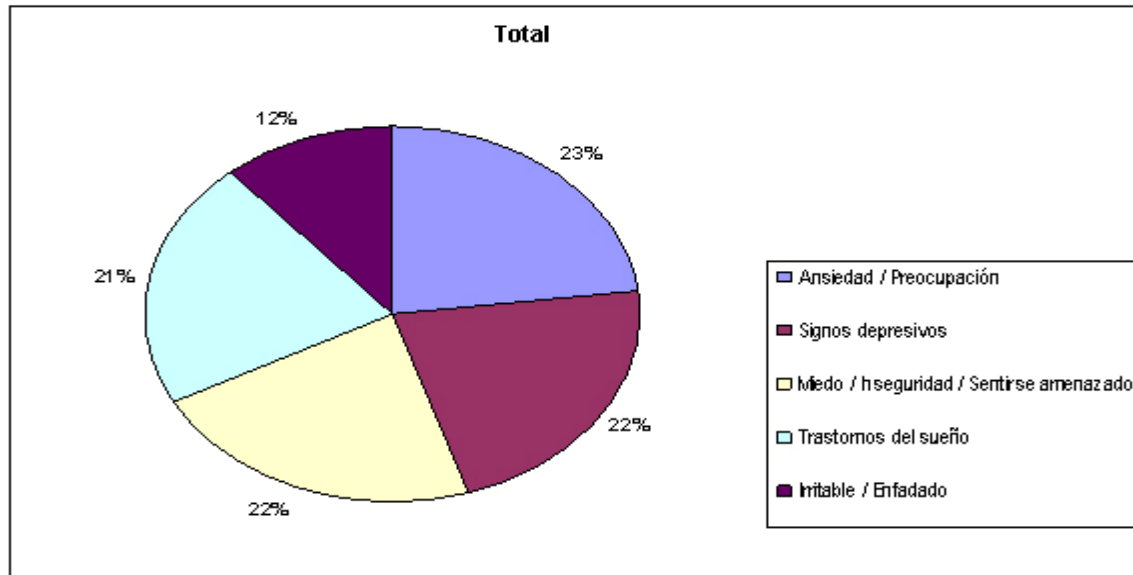
Durante este tiempo, los psicólogos de MSF realizaron 122 sesiones con 75 pacientes en Tychoero y Soufli. Las condiciones de detención inaceptables, el miedo a la deportación, no saber cuánto tiempo iba a prolongarse su detención y qué iba a ocurrirles, las dificultades de comunicación al no disponer de intérpretes y el ser tratados “como criminales”, tuvieron un impacto negativo en la salud mental de los migrantes.

Los síntomas más frecuentes que presentaron durante las sesiones de apoyo psicológico fueron ansiedad, inseguridad/miedo, irritabilidad/enfado, trastornos del sueño y síntomas de depresión.



Febrero de 2011. En el puesto de policía fronterizo de Tychoero, este niño afgano permaneció detenido con su familia durante tres días.

Gráfico 4: Principales signos y síntomas identificados durante las sesiones psicológicas en Soufli y Tychoero



Once casos fueron remitidos a un psiquiatra. La unidad psiquiátrica móvil que opera en el hospital general de Alexandroupolis hizo el seguimiento de estos pacientes.

“Llevo ya 64 días detenido en este puesto de policía fronterizo y las condiciones son inimaginables. Estamos 124 personas en una celda en la que solamente caben 35. No hay sitio para tumbarte a dormir, no puedes andar para ir al servicio, ni siquiera dispones de espacio para hacer las cosas más básicas. La situación de todas las personas detenidas aquí ha llegado a tal punto que no sabemos qué efectos podrá tener sobre nuestro cuerpo y sobre nuestra salud mental. Nos tratan como a animales, peor que a animales. No les importa que seamos seres humanos. Un ser humano tiene derecho a disponer al menos de dos metros de espacio libre para caminar y a salir a un patio... ¿Por qué se nos trata como a animales? No albergo ningún sueño respecto a mi futuro. Vivo en el infierno y lo único que veo son pesadillas”.

Hombre detenido en un puesto de policía fronterizo de Evros

### Apoyo logístico y distribución de artículos de primera necesidad

Los equipos de MSF distribuyeron sacos de dormir, kits de higiene personal y ropa de abrigo (calcetines, guantes y gorros) en los cuatro centros de detención, así como suministros médicos en Filakio y en Ferres, debido a que en estos centros se daban frecuentes faltas de existencias debido a deficiencias en el sistema de suministros.

Los artículos distribuidos se detallan en la tabla a continuación.

Tabla 1: Artículos de primera necesidad distribuidos hasta el 9 de abril de 2011

Artículo		Filakio	Soufli	Ferres/ Poros	Tychero	TOTAL distribuciones
Sacos de dormir		2.838	1.471	1.115	1.668	7.376
Kits de higiene	Jabón	3.559	1.231	1.290	1.517	8.145
	Toallas	3.549	1.238	971	1.624	7.952
	Cepillos de dientes	3.007	1.191	943	1.307	7.135
	Pasta de dientes	2.983	1.241	731	1.330	6.935
		646	49	395	204	1.370
Kits de prendas de abrigo	Guantes	1.380	535	529	1.109	3.654
	Calcetines	4.140	1.605	1.612	3.093	11.898
	Gorros	1.380	535	558	1.170	3.783

Entre los trabajos menores de mantenimiento que se realizaron se incluyen trabajos de fontanería (aseos, conexiones, sistema de calefacción) en Fylakio, Soufli, Tychero, y trabajos menores de construcción en Tychero.

Los edificios de los puestos de policía fronterizos no fueron construidos en un principio como centros destinados a la detención de personas. Posteriormente se rehabilitaron para este fin, pero no estaban preparados para recibir a un número tan alto de personas. Todos los esfuerzos para mantener unas condiciones mínimas de higiene fueron infructuosos por el aumento del número de detenidos.

En la práctica esto suponía que había detenidos durmiendo en los aseos, que no disponían de espacio suficiente para moverse o estirar las piernas para dormir, y que con frecuencia se atascaran los aseos, que en cualquier caso no se limpiaban de forma sistemática.

## Epílogo

Los solicitantes de asilo y migrantes procedentes de países como Afganistán, Irak y Somalia huyen de la violencia, los conflictos y la pobreza de sus respectivos países en busca de seguridad y un futuro mejor en Europa. Para muchos, Grecia es el primer país europeo al que llegan tras un largo y peligroso viaje. Desde su llegada, son sistemáticamente detenidos y confinados en centros de detención para migrantes, puestos de policía fronterizos o instalaciones similares.

Las condiciones de vida en los centros de detención no cumplen con las normas legales nacionales e internacionales. Entre los problemas existentes en los centros donde trabajó MSF se incluyen hacinamiento, condiciones de higiene inaceptables, distribución irregular de ropa y artículos de higiene personal, falta de previsión para alojamiento de grupos vulnerables y tiempo inadecuado al aire libre.

Como ya se ha señalado, el 63% de los problemas médicos entre los detenidos estaban causados por, y/o relacionados con las condiciones de vida durante su periodo de detención. Esto implica que las condiciones de detención plantean importantes problemas de salud pública.



Los signos y síntomas psicológicos son causados o se ven agravados en su gran mayoría (85%) por la propia detención, combinada con la falta de conocimiento de la situación jurídica actual o futura y las condiciones inhumanas específicas de los centros de detención.

En la actualidad, el Ministerio de Salud griego tiene desplegados cinco equipos en sendas instalaciones de detención (Filakio, Ferres, Tycheró, Soufli y Venna), formados por médicos, enfermeras, trabajadores sociales, psicólogos e intérpretes. Su cometido es proporcionar servicios médicos y apoyo psicológico a los detenidos. Dos equipos desplegados por el KEELPNO (Centro Helénico para el Control y Prevención de Enfermedades) realizan exámenes médicos a los recién llegados.

Hay un retraso importante en cuanto a distribución de artículos de primera necesidad y apoyo logístico. A pesar de que ambas actividades estaban previstas en la propuesta presentada al Fondo Europeo para los Refugiados (ERF por sus siglas en inglés), en el momento de redactarse este informe no existe una decisión clara sobre quién va a hacerse cargo de las mismas.

El ERF para medidas de emergencia tiene, entre otros, el objetivo de aumentar la capacidad de alojamiento, incluida la provisión de servicios básicos a las personas que lo necesitan. Hasta el momento, ninguna medida en este sentido ha dado un resultado tangible.

No obstante, se ha hecho un esfuerzo sistemático para descongestionar los centros de detención mediante la reducción del periodo de detención a un máximo de tres meses. Todas las actividades financiadas por el ERF concluyen a finales de julio de 2011.

## **Recomendaciones a las autoridades griegas y a la UE**

- Garantizar unas condiciones de vida dignas en los centros de detención para migrantes y solicitantes de asilo, incluido alojamiento, distribución suficiente de alimentos, ropa y artículos de higiene personal, tiempo adecuado al aire libre, acceso a la información sobre el sistema de detención, así como el derecho a solicitar asilo.
- Garantizar la continuidad de la atención médica y de salud mental adecuada a los migrantes y solicitantes de asilo detenidos, incluyendo atención específica a grupos vulnerables, como mujeres embarazadas, examen médico sistemático de los recién llegados y referencia a tiempo a atención secundaria.
- Garantizar la protección de grupos vulnerables: mujeres en avanzado estado de gestación y madres lactantes, niños, enfermos crónicos, personas con discapacidades y víctimas de tortura o de tráfico de personas.
- Frenar la detención sistemática de menores no acompañados y garantizar su protección durante su tiempo de estancia en Grecia, ubicándolos en centros especiales.
- Garantizar la coordinación entre las partes interesadas implicadas y maximizar el uso oportuno de los fondos y recursos existentes, aunque la responsabilidad de la Unión Europea no se limite exclusivamente a la provisión de fondos.