

EMERGENCIA AHORA:

Un llamado a la acción más allá de las cumbres

Reflexiones de MSF sobre la Cumbre Humanitaria Mundial
(WHS)

20 Mayo 2016



En abril de 2016, MSF hizo un llamado urgente: “Necesitamos más apoyo,” dijo el Dr. Chibuzo Okonta, coordinador del proyecto de emergencia en el noreste de Nigeria. “Hemos realizado repetidos llamados a otras organizaciones humanitarias y de ayuda para asistir a la población desplazada en el estado de Borno, pero seguimos sin respuestas.”

La crisis, causada por la violencia del Estado Islámico de la Provincia de África Occidental (ISWAP por sus siglas en inglés, también conocido como “Boko Haram”) y una respuesta militar fuertemente armada, se ha extendido a través de las fronteras de Camerún, Chad y Níger, desplazando a más de 2.7 millones de personas, llevando a la región a un punto de quiebre. Esta crisis debería estar al tope de la agenda humanitaria pero ha sido virtualmente ignorada. Con pocos actores humanitarios en la región, la respuesta es deplorablemente inadecuada.

Es la misma historia para los refugiados burundeses en Tanzania, para las personas internamente desplazadas en Myanmar e Irak, y para las personas afectadas por el conflicto en la República Centrafricana. El brote de fiebre amarilla que comenzó en Angola en diciembre de 2015 se propagó a la República Democrática del Congo (RDC), e implica una amenaza potencial a otros países en la región, mientras que un súbito pico de malaria en RDC está cobrando miles de vidas y poniendo mayor presión al sistema de salud del país. Esto se suma a la pobre respuesta internacional al brote de cólera en Haití y al brote de Ébola en África Occidental, ambos con devastadoras consecuencias. Simplemente, la respuesta humanitaria ante los conflictos actuales, la crisis de desplazados y las epidemias está fallando. .

Los conflictos alrededor del mundo están desarrollándose con un alarmante desprecio por las normas internacionales. Tanto las áreas en las que viven y trabajan los civiles como los hospitales y clínicas en donde buscan asistencia están constantemente bajo ataque. Estos ataques, y la consecuente interrupción de los servicios, llevan a que la gente se desplace de sus hogares, sin ninguna otra opción más que huir hacia países más seguros. Pero mientras que las reglas del conflicto armado son ampliamente ignoradas por los países en guerra, las leyes están siendo ignoradas por los Estados que disfrutan de la paz. Esto incluye a países que han cerrado sus fronteras a sirios, que han deportado a refugiados fuera de Europa, y que han amenazado con mandar a cientos de miles de somalíes de regreso a Somalia.

El año 2015 fue testigo de que más de 100 instalaciones médicas fueron forzadas a cerrar en Siria, Yemen, Afganistán y Sudán del Sur, ya sea porque los edificios fueron destruidos o porque el personal médico fue

asesinado, provocando la interrupción de tratamientos de emergencia vitales y de servicios médicos de rutina. Incluso cuando las instalaciones médicas siguen funcionando, el que sean objetivo de ataques hace que mucha gente tenga miedo de buscar atención médica.

En este contexto, la ayuda humanitaria es más necesaria que nunca. Sin embargo, brindar ayuda humanitaria está volviéndose cada vez más complicado, debido a factores internos y externos.

Una razón de la pobre respuesta internacional de los últimos años es la medida en que la ayuda humanitaria ha sido puesta al servicio de intereses de seguridad nacional. En tanto dominen los imperativos de seguridad, habrá que esperar ver a más personas siendo arrastradas hasta las costas de Europa, más hospitales bombardeados en zonas de guerra, e incluso una respuesta internacional más lenta ante epidemias. Y mientras que los Estados persiguen sus agendas de seguridad, dejan a un limitado y parcialmente cooptado sistema de ayuda humanitaria internacional lidiando con las consecuencias de sus decisiones.

La respuesta a las epidemias y a otras emergencias de salud están siendo dejadas de lado. Esto se debe, en parte, al declarado deseo de la comunidad internacional de “terminar con las necesidades” y enfocarse en el desarrollo. Pero también se debe a la falta de voluntad y de iniciativa política para declarar situaciones de epidemia y responder a tiempo y de manera efectiva, como lo vimos con la inicialmente letárgica respuesta al brote de Ébola en África Occidental en 2014.

Ahora se le está pidiendo al sistema humanitario que forme parte de los esfuerzos de la ONU para “terminar con las necesidades”. Se propone incorporar la ayuda humanitaria a una agenda más amplia de consolidación de la paz, el desarrollo y la resiliencia. El desarrollo y el fortalecimiento de los Estados son tareas vitales, pero no son las apropiadas para los actores humanitarios, especialmente en contextos en los que se lucha por poder. Enfocarse en los desafíos de desarrollo a largo plazo inevitablemente será a expensas de las personas atrapadas en las crisis más urgentes.

La propuesta de la ONU también falla al no tomar en cuenta las ya preocupantes limitantes del sistema humanitario en la respuesta a emergencias. Mientras que el sistema humanitario se ha mostrado capaz de montar una respuesta efectiva y a tiempo para desastres naturales, principalmente con la movilización de actores regionales y locales; su respuesta a epidemias, crisis de refugiados y en zonas de conflicto está severamente limitada.

Estos son los verdaderos desafíos que MSF considera que

la Cumbre Humanitaria Mundial (WHS por sus siglas en inglés) no será capaz de abordar. Esto apuntaló nuestra decisión, a principios de mayo, de deslindarnos del proceso.

MSF ha estado muy involucrada en el proceso de la Cumbre Humanitaria Mundial durante los últimos 18 meses, incluyendo la participación en foros de la Cumbre en todo el mundo y la preparación de notas sobre varios temas, como señal de nuestro compromiso de involucramiento. El principal objetivo de este pequeño informe es compartir algunas de nuestras mayores preocupaciones, al mismo tiempo que reconocemos que la Cumbre, debido a su diseño organizacional, no tendrá oportunidad de hacerlas públicas.

Acción humanitaria independiente y respuesta a emergencias

El informe del Secretario General de las Naciones Unidas para la Cumbre, y su documento de responsabilidad y compromiso, contienen contradicciones fundamentales: reafirman los compromisos humanitarios al mismo tiempo que proponen una convergencia entre la acción humanitaria y la ayuda al desarrollo. MSF está muy preocupada sobre el llamado a que la ayuda humanitaria se convierta en parte del proceso para “terminar con las necesidades”.

Si el sistema humanitario no mejora su habilidad de brindar asistencia y salvar vidas durante crisis humanitarias, no tenemos forma de “asegurar la seguridad, dignidad y habilidad para prosperar y ser autosuficientes de las personas a largo plazo”. Aunque entendemos el deseo del Secretario General de unir las varias iniciativas y evaluaciones que realiza actualmente la ONU, MSF considera que este empuje hacia la coherencia amenaza con oscurecer las diferencias vitales entre la ayuda humanitaria y de desarrollo.

El sistema humanitario ha mostrado ser capaz de responder a tiempo a desastres naturales, pero su habilidad de brindar asistencia humanitaria durante conflictos, crisis de refugiados y desplazados, y emergencias médicas, está siendo enormemente inadecuada. Existe una “brecha de emergencia”, especialmente en zonas de conflicto.¹

En los últimos años, MSF ha denunciado repetidamente las fallas sistemáticas del sistema humanitario para responder a algunas de las crisis más graves en el mundo, incluyendo la actual crisis de refugiados en Europa,² la epidemia de Ébola, y los conflictos en Yemen y República Centroafricana. Todas estas situaciones tienen un gran número de personas necesitadas que, aun así, reciben una asistencia humanitaria mínima e insuficiente.³

■ En contextos de conflictos armados, la acción independiente, neutral e imparcial es esencial para negociar el acceso y abogar para que la gente pueda obtener la asistencia. Trabajar en contextos de conflicto requiere fondos flexibles y estructuras de respuesta rápidas, incluyendo una estricta gestión de logística y seguridad, grandes capacidades operacionales y equipos de emergencia experimentados.

■ La acción humanitaria independiente debe permanecer separada de los enfoques de ayuda al desarrollo, que tienen objetivos fundamentalmente diferentes y funcionan de maneras distintas. La acción humanitaria siempre se basará en las necesidades y se adaptará conforme a la evolución de la situación. No busca abordar las causas de raíz. El enfoque humanitario y el de desarrollo son dos cosas diferentes que pueden ser complementarias entre sí pero que no tienen los mismos objetivos, prioridades, métodos o ambiciones. Especialmente en situaciones de conflicto, el enfoque humanitario se debe distanciar de los proyectos de desarrollo, que van de la mano con procesos inherentemente políticos a largo plazo.

■ MSF considera que la diversidad del sistema humanitario es una de sus fortalezas y, en particular, da la bienvenida a las iniciativas que buscan hacer que el sector sea más inclusivo con organizaciones humanitarias locales y nacionales, que recién ahora están comenzando a recibir un reconocimiento por lo que pueden ofrecer. En vez de enfocarse en reforzar sólo un sistema, MSF considera que debemos nutrir un conjunto diverso de respuestas humanitarias que sea adaptable y capaz de abordar adecuadamente cada contexto

¹ Para mayor análisis sobre los 'Vacíos en la respuesta de emergencia' ver: <https://emergencygap.msf.es/>

² Consulta el reporte de MSF sobre la crisis migratoria en Europa: 'Carrera de obstáculos hacia Europa' <http://www.msf.mx/article/carrera-de-obstaculos-hacia-europa>

³ Para mayor análisis consulta: 'To Stay and Deliver? The Yemen humanitarian crisis 2015' <https://emergencygap.msf.es/publications/stay-and-deliver-yemen-report>

La protección de los hospitales y los trabajadores de la salud en zonas de conflicto

En los últimos años, los ataques a las instalaciones médicas, las escuelas y los mercados se han convertido en rutina. En lo que va del 2016 se produjeron 14 bombardeos o incidentes en 10 establecimientos de salud apoyado por MSF en Siria y Yemen. Si los hospitales se ven afectados -como parte de ataques indiscriminados contra las comunidades, o por ataques precisos para poner fin a la provisión de los servicios de salud-, las consecuencias son enormes. Los ataques han dejado tras su paso a médicos, pacientes y cuidadores heridos y asesinados, han destruido edificios y equipos, dejando a los hospitales sin capacidad de funcionar, privando a cientos de miles de personas de la atención médica. A menudo, ante esta situación a la población no les queda otra opción más que abandonar el área. Cuando los intereses de la seguridad nacional de un Estado conducen a una guerra sin límites, es la población la que paga el precio más alto.

Los ataques a las instalaciones médicas deben parar. Si ocurren, los responsables deben rendir cuentas. Una forma es buscar un compromiso auténtico de la

comunidad internacional de defender las leyes que rigen la conducta en la guerra. Pero esto tiene que ir más allá de la retórica vacía que se ha escuchado hasta ahora. Los equipos médicos tienen la responsabilidad de tratar a todo el mundo en función de las necesidades, no importa quiénes son o de qué lado de la lucha están.

Los médicos no van a zonas de conflicto para dispensar tratamiento basándose en su criterio de lo justo de una causa o en la moralidad de los combatientes. Ellos están ahí para cuidar a los enfermos y heridos, independientemente de sus afiliaciones -incluyendo aquellas etiquetadas como "criminales" o "terroristas".

Mientras que en el último Consejo de Seguridad de la ONU la Resolución 2286 sobre la protección de la salud, el personal médico y humanitario y civiles en los conflictos envía una señal positiva, queda por ver si los Estados van a convertir sus palabras en acción, especialmente teniendo en cuenta que cuatro de los cinco miembros permanentes del Consejo de Seguridad de la ONU han estado implicados, en mayor o menor medida, en coaliciones militares que han perpetrado ataques contra hospitales en los últimos seis meses.

- Los Estados y los actores no estatales de manera pública e inequívoca deben renovar y reafirmar su respeto por la protección de la asistencia sanitaria imparcial durante conflictos, y el compromiso de apoyar las obligaciones de los trabajadores de la salud de atender a todos los enfermos y heridos sin discriminación o interferencias, incluyendo heridos combatientes y a los designados "criminales" o "terroristas". En especial, pedimos que el derecho interno no limite la obligación de las instalaciones y del personal sanitario civil o humanitario de brindar tratamiento a todos los heridos y enfermos sin discriminación ni sanción.
- Las operaciones de la policía u otras operaciones de seguridad llevadas a cabo dentro de los hospitales en tiempos de conflicto armado erosionan la neutralidad de esas instalaciones, incrementan el riesgo de violencia contra los pacientes y el personal, y aumentan el miedo de buscar atención médica entre las personas que son consideradas como enemigos o criminales por el Estado. MSF pide que ningún armamento esté permitido dentro de los hospitales; y que no se lleven a cabo operaciones de búsqueda, detención o captura a pacientes, en contra del consejo médico y sin las adecuadas garantías judiciales.
- Cuando un incidente o ataque se produzca, un mecanismo de investigación imparcial e independiente debería establecer los hechos. Los Estados deberían ponerse de acuerdo sobre las normas y estándares para una investigación independiente en lo que respecta al esclarecimiento de los hechos. Desde los niveles más altos se debe poner en marcha un reporte constante y formal de los ataques contra los servicios de salud, así el problema podrá ser visibilizado como se merece y se podrán asignar responsabilidades. Los ataques contra la misión médica no pueden ser moneda corriente, se debe exigir que aquellos que perpetren o fallen en prevenir este tipo de ataques rindan cuentas.

Desplazamiento

Casi 60 millones de personas están actualmente huyendo forzosamente de conflictos o persecuciones en todo el mundo, más de 20 millones de ellas han tenido que salir de sus países de origen. Sea debido a su raza, religión o nacionalidad, los hogares de estas personas ya no son lugares seguros para vivir y sus gobiernos no les proporcionan protección adecuada.

La Cumbre sobre Refugiados prevista para septiembre de 2016 e impulsada por el Secretario General de la ONU es un paso positivo y debe ir acompañada por la asunción de las responsabilidades por parte de los Estados Miembros y la comunidad humanitaria. Mientras que la WHS pide a los marcos legales existentes 'no dejar a nadie atrás', las políticas actuales en respuesta a la crisis de desplazamiento (en Europa, en particular, pero también a nivel mundial) son inhumanas y no están adaptadas para responder a los patrones contemporáneos de desplazamiento forzado. Estas políticas contribuyen al empeoramiento de las crisis humanitarias ya existentes, y socava las normas reconocidas internacionalmente para la asistencia y protección de los refugiados y desplazados.

La externalización del control de fronteras a través de acuerdos de cooperación sobre migración con terceros países, está provocando una crisis aún más grave para las personas vulnerables. El acuerdo entre la UE y Turquía y el acuerdo entre Australia, Nauru y Papúa Nueva Guinea son ejemplos de cómo se está

implementando la externalización del asilo y la externalización de las fronteras, a expensas de un mayor sufrimiento para aquellos en busca de asilo. El principio de no expulsión debe ser respetado, y las personas desplazadas por la fuerza no deben ser devueltas a los países que no pueden, o no quieren asegurar la cobertura de sus necesidades básicas y el respeto de sus derechos. La detención de inmigrantes debe también minimizarse, especialmente la de los niños.

MSF está particularmente preocupada por el reciente acuerdo entre la UE y Turquía⁴ y por acuerdos similares, que externalizan las responsabilidades en virtud de la ley de refugiados, estableciendo así un peligroso precedente. Ya hemos visto esto en el anuncio del Gobierno de Kenia sobre el cierre de los campos de refugiados de Dadaab y Kukuma.⁵ Desde hace años MSF ha tratado a las víctimas de este enfoque sobre la migración, que ha derivado en agudas crisis humanitarias creadas por el hombre.⁶

Nuestros equipos han atendido fracturas causadas por la policía, efectuado maniobras de reanimación a personas que han inhalado vapores de gasolina bajo las hacinadas cubiertas de pequeñas embarcaciones, tratado a niños con disparos de balas de goma en la cabeza, auxiliado a mujeres agredidas por traficantes de personas, y enjuagado los ojos de bebés a los que les han rociado gas lacrimógeno. En lugar de centrarse en el alivio de las crisis, los Estados Miembros de la UE han decidido traspasar sus obligaciones hacia los demás y simplemente desentenderse.

Los Estados deben cumplir con sus obligaciones bajo las leyes sobre refugiados y sobre derechos humanos. El derecho fundamental a solicitar asilo y a no ser enviado de vuelta hacia el peligro debe ser defendido por todos los Estados. Se debe otorgar protección a los solicitantes de asilo de manera digna, justa, eficiente y transparente. Las personas a las que se les ha negado el asilo no deben ser devueltas a situaciones de inseguridad donde su integridad física y psicológica puedan estar en riesgo.

Los Estados deben proporcionar acceso seguro y legal a los refugiados atrapados en situaciones que se han prolongado en el tiempo. Esto no debe suceder a expensas de la también necesaria entrega de asistencia humanitaria basada en las necesidades de las personas desplazadas por la fuerza, tanto en sus lugares de origen como en los países vecinos. Actualmente no existe una manera segura para que las personas que solicitan asilo en la UE no tengan que emprender peligrosos viajes. Esta es la razón por la que muchas personas utilizan embarcaciones inseguras - tanto en el Mediterráneo como otras partes del mundo - arriesgando sus vidas en el mar. La única manera de poner fin a estos peligrosos viajes es proporcionar rutas seguras y legales; bloquear el derecho al asilo no funcionará y sólo contribuye a aumentar el sufrimiento de las personas.

⁴ Consulta 'Europa, no des la espalda al asilo' #Recibelos <http://www.msf.mx/article/europa-no-des-la-espalda-al-asilo-recibelos>

⁵ Anuncio del Gobierno de Kenia: <http://www.interior.go.ke/?p=3113#.VzNbbQ7X9oY.twitter>

⁶ Consulta el reporte de MSF sobre la crisis migratoria en Europa: 'Carrera de obstáculos hacia Europa' <http://www.msf.mx/article/carrera-de-obstaculos-hacia-europa>

- Los Estados deben actuar en colaboración y solidaridad para asegurar que existen los medios para la recepción adecuada de los refugiados, tanto en los países vecinos como lejos de los países de los que los refugiados están huyendo. Estas instalaciones de recepción deben funcionar de una manera no discriminatoria, sin excluir a personas por motivos de nacionalidad. La asistencia humanitaria debe ser ofrecida en base a las necesidades de las personas y su vulnerabilidad, y los Estados deben extender la protección a todas las personas desplazadas por la fuerza, independientemente de su situación legal.
- El sistema humanitario debe diseñar enfoques más flexibles y adaptados a los contextos para llegar a todas las personas desplazadas que lo necesiten. El ACNUR y sus socios en la implementación, deben esforzarse por cumplir su mandato de ayudar a las poblaciones desplazadas, y deben abstenerse de apoyar directa o indirectamente la aplicación de políticas sobre refugiados y migración que resultan en una mayor vulnerabilidad. Actualmente, muchas personas vulnerables que transitan por Europa sólo reciben asistencia como resultado de la buena voluntad de voluntarios locales e internacionales; esto no es suficiente.



Unas 1,800 personas se han refugiado en Koulikimé, en las orillas del lago Chad, después de huir de la violencia causada por el Estado Islámico de la Provincia de África Occidental (ISWAP, comúnmente conocido como Boko Haram) y por la acción militar del estado. Foto: Sylvain Cherkaoui

Respuesta a Epidemias

Las cuestiones de salud apenas figuran en la WHS, y sin embargo, como lo demostró la crisis de de Ébola en 2014/15, la preparación del sistema humanitario para responder a las epidemias es deplorable. Como organización médico-humanitaria, la respuesta a las epidemias es un área prioritaria para MSF⁷, y mucho más se debería hacer para abordar estas deficiencias.

La respuesta a las emergencias de salud, tales como epidemias, deben ser parte integral de un sistema de salud fortalecido -y el tipo de respuesta debe ser visto como un indicador de efectividad y calidad. Sin embargo, dada la frágil y limitada capacidad de respuesta a emergencias de los países en desarrollo,

la comunidad internacional debe hacer más para cubrir estos vacíos que los países no pueden afrontar por sí solos, o donde parte de la población queda desatendida o marginada. Se puede proporcionar asistencia técnica y asesoramiento, así como apoyo financiero. Sin lugar a dudas es importante trabajar para lograr los objetivos de salud para el desarrollo a largo plazo, pero no a expensas de la respuesta a las emergencias que hoy se presentan.

Actualmente, el sistema de salud y de ayuda mundial recompensa a los países por alcanzar los objetivos de desarrollo a largo plazo, pero hay poco incentivo para que los países declaren los brotes de enfermedades infecciosas. Los países que experimentan un brote epidémico deben ser recompensados cuando lo declaran oportunamente, en vez de recibir castigo económico y político.

La vigilancia epidemiológica debe mejorarse a fin de prevenir que brotes de enfermedades se conviertan en epidemias importantes. En el caso del brote de Ébola, a pesar de que la información disponible fue limitada desde el principio, estaba claro para los equipos de MSF que una respuesta internacional era necesaria. Sin embargo, esta respuesta llegó muchos meses más tarde, y sólo cuando el brote de Ébola se volvió demasiado grande como para ser ignorado fue reconocido como una emergencia sanitaria de interés internacional. La prioridades políticas se redirigen sólo cuando los países ricos se sienten amenazados. En lugar de un foco estrecho respecto a la seguridad sanitaria mundial, con la protección de los Estados ricos en su núcleo, la piedra angular del sistema de respuesta mundial a epidemias deben ser las necesidades de salud de las personas afectadas.

Las lecciones que dejó el brote de Ébola⁸ para responder rápidamente a las epidemias todavía no han sido totalmente asimiladas. Con el reciente brote de fiebre amarilla en Angola, el tiempo entre la identificación de los casos y el despliegue de la vacunación debería haber sido más corto, mientras que la capacidad limitada para diagnosticar el virus rápidamente y luego vacunar de forma reactiva provocó retrasos significativos. La fiebre amarilla se ha extendido desde Angola a la vecina de República Democrática de Congo (RDC), y ahora tiene el potencial de amenazar a otros países, dada la escasez de vacunas respecto a lo que puede llegar a ser necesario si se ven afectadas otras áreas urbanas. Esto también subraya el fracaso de los programas de investigación y desarrollo para las enfermedades olvidadas, otra vez nos enfrentamos a una enfermedad para la que no existe un tratamiento, la capacidad de diagnóstico rápido es limitada y las herramientas de control epidémico son insuficientes.

Las emergencias de salud como las epidemias pueden desestabilizar hasta los sistemas de salud más fuertes. Garantizar una respuesta de emergencia oportuna y de buena calidad es un imperativo humanitario; no debe ser la excepción. Los países deben ser capaces de contar con la solidaridad internacional y una ayuda eficaz cuando se enfrentan a epidemias, sin importar el estado de su sistema de salud.

⁷ Consulta el informe: "Epidemias: ¿Emergencias desatendidas?" http://cdn.msf.mx/sites/mexico/files/attachments/informe_msf_epidemias_emergencias_desatendidas.pdf

⁸ Consulta el informe: "Empujados más allá del límite" http://cdn.msf.mx/sites/mexico/files/attachments/ebola_un_ano_mas_alla_del_limite.pdf