

COVID-19 Y LA EXPERIENCIA EN LOS CAMPOS DE REFUGIADOS DE MORIA Y MAVROVOUNI COMO PUNTO DE INFLEXIÓN EN EL TRATAMIENTO A LAS Y LOS REFUGIADA/OS

COVID-19 AND THE MORIA AND MAVROVOUNI REFUGEE CAMPS EXPERIENCE AS A TURNING-POINT EXPERIENCE IN THE REFUGEE TREATMENT

(Fecha de recepción: 01/03/21 - Fecha de aceptación 29/04/21)

María Clara Ralo Venditti¹

RESUMEN

La aparición del virus SARS-CoV-2019 ha tenido fuertes repercusiones en diversos aspectos dentro de las sociedades nacionales e internacionales. Uno de ellos concierne al tratamiento de los refugiados en Campos de Refugiados y la falta de acceso a elementos indispensables no solo para sobrevivir sino para poder hacer frente al virus. Las condiciones de hacinamiento y la falta de medicamentos empeoran la situación al extremo. Por último, el incendio en el campo de refugiados de Moria y la posterior adaptación de la zona de emergencia de Mavrovouni agravaron el contexto. Es por ello que se convierte en necesario introducir al debate estos tópicos y, a partir de allí, buscar soluciones.

Palabras clave: refugiado, campo de refugiados, COVID-19, Moria, Mavrovouni.

ABSTRACT

COVID-19 outbreak has transformed multiple aspects in international and national societies. The asylum seekers treatment in refugee camps has flourished as a problem, but not as a new one. The lack of space and vital elements, such as medication, have been problematic for ages. Nevertheless, since the COVID-19 appearance has threatened to risk thousands of lives. Finally, the Moria campfire and the construction of an emergency zone have worsened the situation. Those topics must be brought to the academic debate and then find solutions altogether.

Keywords: refugee, Refugee Camps, COVID-19, Moria, Mavrovouni.

¹ Estudiante de Relaciones Internacionales. Facultad de Estudios Internacionales, Universidad de Congreso. Mendoza, República Argentina. mariaclaralaralo@gmail.com; raloc@alumnos.ucongreso.edu.ar

INTRODUCCIÓN

A partir del advenimiento del virus SARS-CoV-2 y su posterior calificación como pandemia por la Organización Mundial de la Salud (Organización Mundial de la Salud, 2020) se ha producido un cambio radical en la manera de vivir. Numerosos han sido los informes acerca de los métodos de cuidado para prevenir y evitar el contagio, así también las medidas sanitarias que acompañan a dichos métodos, siendo una de las cuestiones más importantes para evitar el esparcimiento del virus la distancia social, acompañada con el uso de tapabocas y la constante higiene de manos. Dichas recomendaciones, hechas por organizaciones, instituciones académicas y gobiernos, contrastan notablemente con la realidad dentro de un campo de refugiados. Es a partir de dicho suceso y sus repercusiones lo que permite el cuestionamiento acerca de la situación de la población indicada anteriormente, que habita dentro campos de refugiados, y los beneficios o desventajas que significan vivir en dichos lugares.

DESARROLLO

Para darle inicio al tema, es prudente mencionar quién es un refugiado. Según la Convención de Ginebra de 1951, refugiado es aquella persona que, por el temor de ser perseguido, basándose en diversos motivos, como raza, religión, nacionalidad, etcétera, esté fuera de su país de origen y requiera protección internacional (ACNUR, 1951). Desde 1951 hasta la fecha, la protección se ha ampliado a cuestiones relacionadas con conflictos, violencia generalizada u otras situaciones que hayan alterado el orden público de los países de origen y por ello requieran asilo en otras naciones (Organización de las Naciones Unidas, 2021). Según cifras del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para Refugiados (ACNUR), a fines de 2019, se registraron 26 millones de refugiados, de los cuales 20 millones estaban bajo el mandato de ACNUR (ACNUR, 2020).

Los campos de refugiados están pensados para dar asilo a aquellos individuos que se vieron obligados a dejar sus países por un tiempo determinado. Es por ello que están equipados con artículos de primera necesidad y cuestiones básicas para la sobrevivencia de dichas personas, por cortos períodos de tiempo (Comité español ACNUR, 2019). Dichos establecimientos son construidos con poca anticipación, y no cuentan con una infraestructura compleja para residir por tiempos prolongados; además, no son pocos los casos en donde alojan a una cantidad mucho mayor de personas de las que pensaban inicialmente (ACNUR, 2020).

Dada la falta de recursos médicos y la incapacidad de aplicar políticas preventivas como el distanciamiento social –debido a la falta de espacio en los campos– el COVID-19 tiene el escenario justo para expandirse rápidamente, causando estragos (Eikemo, Eriksen, Dahl Vonen, Lan Olsen, & Smith Jervelund, 2021, p. 27). Las condiciones de hacinamiento que se viven dentro de los establecimientos dificultan el acceso a la salud o la higiene, por la falta de insumos y la superpoblación. Asimismo, los refugiados suelen presentar enfermedades crónicas que no son tratadas de manera correspondiente (Bartovic, D'Anna, Jakab, & Kluge, 2020).

Las patologías que comúnmente se presentan al momento del arribo de los refugiados suelen ser hipotermia, infecciones, complicaciones dermatológicas y traumas; es allí donde se centran los pilares de la atención médica (Del Prado Sánchez & Giménez Pardo, 2020, p. 99). Una posible ventaja que presentan la mayoría de los buscadores de asilo es ser relativamente jóvenes, lo que haría más fácil transitar el virus, pero, en muchos casos, ese beneficio desaparece debido a las condiciones edilicias y sanitarias de los lugares en donde residen (Eikemo, Eriksen, Dahl Vonen, Lan Olsen, & Smith Jervelund, 2021).

Si se desea observar la necesidad de cambiar el paradigma de tratamiento a refugiados, el Campo de Refugiados de Moria –en la isla de Lesbos, Grecia– es el ejemplo más adecuado. Dicho establecimiento se encuentra a escasos kilómetros de la frontera con Turquía y ha sido considerado como un lugar de paso para los refugiados en su intento de ingresar a Europa y reasentarse en países de dicho continente. Fue construido para 3.000 personas, pero se convirtió en lugar de asilo para más de 12.000 (Alto Comisionado de las Naciones Unidas para Refugiados, 2020) y es considerado como un campo de refugiados *hotspot* (Eikemo, Eriksen, Dahl Vonen, Lan Olsen, & Smith Jervelund, 2021, p. 28), diseñado para cortas estancias. Pero debido a las restricciones impuestas a través del Acuerdo Unión Europea (UE) – Turquía (2016), Grecia perdió su carácter de país de tránsito para ser el destino final de miles de refugiados (Garcés Mascareñas, 2020).

La sobrepoblación en el campo de Moria más la falta de una estructura para residir de manera permanente agravan aún más la situación. Por otro lado, desde el gobierno de Grecia no se plantean soluciones permanentes para mejorar la problemática de infraestructura del campo (Eikemo, Eriksen, Dahl Vonen, Lan Olsen, & Smith Jervelund, 2021). Según un informe de ACNUR (2017), el campo solo contaba con 169 baños, 118 duchas de agua caliente y 215 canillas de agua (Felix, 2020). Es menester recordar que dichas facilidades se dividían en 12.000 personas, siendo la falta de higiene un obstáculo para llevar a cabo políticas a fin de evitar el esparcimiento del COVID.

En lo que respecta a la ciudad en donde el campo se encuentra, el único hospital de la isla está desbordado desde la crisis migratoria (Iacobucci, 2020). Asimismo, en la mayoría de los campos de refugiados de Grecia, la atención médica es responsabilidad de las Organizaciones No Gubernamentales (ONG) que operan dentro de ellos, quedando sujetas a un presupuesto limitado, y

en muchos casos, no se logra abastecer las necesidades médicas (Del Prado Sánchez & Giménez Pardo, 2020, p. 96).

El contexto se complejiza gracias al incendio que sufrió el campo de Moria el 9 de septiembre del 2020, dejando sin hogar a los 12.000 refugiados que vivían en las instalaciones y en Olive Grove, campo de refugiados «ilegal», que se encontraba en la zona aledaña a Moria. Dentro de las hipótesis de las causas del hecho se encontraba una posible pelea entre los mismos refugiados por las restricciones impuestas para evitar una ola de contagios de COVID-19 (BBC Mundo, 2020). En el informe de ACNUR, dos días después del hecho, se comunicó que toda la población que allí residía se quedó sin hogar, siendo cientos los que se encontraban durmiendo en la calle, rutas, etcétera (Alto Comisionado de las Naciones Unidas para Refugiados, 2020). El 25 de septiembre, se estableció un sitio de emergencia, Mavrovouni, para los 9.400 refugiados que seguían sin hogar. El mencionado sitio está ubicado extremadamente cerca de la costa y se halla expuesto a condiciones climáticas adversas, que constituyen una amenaza a la vida de dichas personas (ACNUR. Bureau for Europe, 2020).

Pasado un mes del incidente, en el lugar de emergencia seguían residiendo 7.700 personas, distribuidas en 1.000 carpas, de las cuales únicamente 231 tenían piso de madera, es decir, que tres cuartas partes de quienes habitaban en Mavrovouni no gozaban de instalaciones adecuadas. Además, solamente había 37 baños químicos y 8 estaciones con grifería para llevar a cabo la higiene (ACNUR. Regional Bureau for Europe, 2020). Teniendo en cuenta que una de las premisas más importantes para evitar el contagio masivo del COVID-19 es el lavado constante de las manos y la distancia social, el desfase entre recursos sanitarios e individuos constituye una amenaza a la salud de estas personas.

Recién el 2 de noviembre de 2020, es decir, casi dos meses después del incendio, se instalaron 46 duchas compactas y se establecieron centros médicos para el tratamiento de COVID (ACNUR. Regional Bureau for Europe, 2020). Finalmente, el reporte del 16 de febrero de 2021 detalla que dentro de la zona de emergencia continuaban viviendo 6.900 refugiados, distribuidos en 700 carpas, de las cuales 570 tenían pisos de madera. La falta de medicamentos persiste como problemática, así como la ausencia intermitente de electricidad (ACNUR. Regional Bureau for Europe, 2021).

CONCLUSIÓN

Lo anteriormente detallado nos da la noción necesaria para hablar de las desventajas y riesgos a la integridad física y psicológica que supone vivir en campos de refugiados, especialmente desde la llegada del virus SARS-CoV-2019. La población refugiada viene de situaciones en donde el conflicto y la violencia son moneda corriente, y llegan a países, como sería el caso de Grecia, porque realmente necesitan que la comunidad internacional los acoja y les dé soluciones.

Actualmente, la realidad en la que se encuentran los refugiados en el campo de Mavrovouni dista mucho de ser una respuesta que realmente beneficie a este grupo. A todo esto hay que sumarle el arribo del COVID-19, complicando aún más la situación. En los informes de ACNUR (ACNUR. Regional Bureau for Europe, 2020) los números de contagios que se presentan son muy bajos en comparación con la cantidad de individuos, teniendo en cuenta las condiciones en las que habitan y la falta de elementos esenciales para combatir el virus. Lo recientemente detallado puede sugerir una falta de recursos de testeo, no determinando la cantidad exacta de buscadores de asilo con COVID-19.

Es a partir de todo lo mencionado que una de las necesidades más imperiosas es la de cambiar los modelos de tratamiento a estos individuos y lograr una legislación eficiente, privilegiando los Derechos Humanos de estas personas; solo queda por ver cuál sería la intención de los gobernantes. Para lograr dicho cometido, es ineludible ingresar estos tópicos al debate académico y, de manera conjunta, lograr una solución.

BIBLIOGRAFÍA

- ACNUR. (1951). *Alto Comisionado de Naciones Unidas para Refugiados*. Recuperado de <https://eacnur.org/es/convencion-de-ginebra-de-1951-el-estatuto-de-los-refugiados>
- ACNUR. (18 de junio de 2020). ACNUR. Recuperado de <https://www.acnur.org/datos-basicos.html#:~:text=%C2%BFcu%C3%A1ntas%20personas%20refugiadas%20hay%20en,mitad%20menores%20de%2018%20a%C3%B1os>.
- ACNUR. Bureau for Europe. (25 de septiembre de 2020). *Greece Flash Update. Moria Fire Emergency*.
- ACNUR. Regional Bureau for Europe. (2 de noviembre de 2020). ACNUR. *Greece Flash Update. Moria Fire Emergency*.
- ACNUR. Regional Bureau for Europe. (16 de octubre de 2020). ACNUR. *Greece Flash Update. Moria Fire Emergency*.
- ACNUR. Regional Bureau for Europe. (16 de febrero de 2021). ACNUR. *Greece Update No.15. Lesbos*.
- Alto Comisionado de las Naciones Unidas para Refugiados. (11 de septiembre de 2020). *Greece Flash Update. Moria Fire Emergency*.
- Bartovic, J., D'Anna, V., Jakab, Z., & Kluge, H. (2020). Refugee and migrant health in the COVID-19 response. *The lancet*, 1237-1239.
- BBC Mundo. (9 de septiembre de 2020). Lesbos: un incendio destruye Moria, el mayor campamento de refugiados de Europa. *BBC*.
- Comité español ACNUR. (agosto de 2019). Recuperado de https://eacnur.org/blog/que-son-los-campos-de-refugiados-tc_alt45664n_o_pstn_o_pst/#:~:text=Los%20campos%20de%20refugiados%20se,conflictos%20armados%20o%20la%20persecuci%C3%B3n.&text=En%20los%20campos%20de%20refugiados,durante%20una%20situaci%C3%B3n%20de%20
- Del Prado Sánchez, V., & Giménez Pardo, C. (2020). Situación sanitaria de la población refugiada en los campos de refugiados de Grecia. *RIECS*, 91-111.
- Eikemo, T. A., Eriksen, S. S., Dahl Vonen, H., Lan Olsen, m., & Smith Jervelund, S. (2021). Refugee Camps and Covid-19: Can we prevent a humanitarian crisis? *Scandinavian Journal of Public Health*, 27-28.
- Felix, C. (2020). "Moria is more dangerous than Afganistan". *A critical approach towards Greek asylum and migration policies*. Lisboa: Instituto Universitario de Lisboa.
- Garcés Mascareñas, B. (marzo de 2020). *Cuatro años del acuerdo UE- Turquía*. Recuperado de https://www.cidob.org/es/publicaciones/serie_de_publicacion/opinion_cidob/migraciones/cuatro_anos_del_acuerdo_ue_turquia

Iacobucci, G. (2020). COVID 19: Doctors warn of humanitarian catastrophe at Europe's largest refugee camp. *The BMJ*, 1.

Organización de las Naciones Unidas. (2021). *Refugiados y Migrantes*. Recuperado de <https://refugeesmigrants.un.org/es/definitions>.

Organización Mundial de la Salud. (27 de abril de 2020). *Organización Mundial de la Salud*. Recuperado de <https://www.who.int/es/news/item/27-04-2020-who-timeline---co-vid-19>