

administrador de la comunidad no tiene el derecho de mover a la gente más que en circunstancias excepcionales, y que la expropiación debería ser seguida por compensación. En una sociedad jerárquica como Burundi, los jóvenes descubren que aún la cabeza de una comunidad, no tiene el derecho de violar las libertades de los ciudadanos. Tal conocimiento puede ser útil.

Los Principios deben hacerse propios localmente

Michel-Ange, Jean-Paul y Mathilde tienen cada uno sus propias formas de proteger los derechos de las personas desplazadas, a través del teatro, la educación y el diálogo. Pero sus enfoques tienen mucho en común. Todos diseminan los Principios Guía a través de enfoques participativos y en kirundi, el lenguaje nacional de Burundi. Todos están de acuerdo con el papel clave de las mujeres y los niños, quienes representan la mayoría de las personas desplazadas y que no han tenido tradicionalmente la misma prominencia que los hombres.

Afortunadamente, estos esfuerzos no se hacen en un vacío. En Burundi, las iniciativas locales para diseminar los Principios Guía han sido apoyadas por la comunidad internacional. Desde principios del año 2001, agencias internacionales, autoridades nacionales y representantes de la sociedad civil, se han reunido regularmente para evaluar las situaciones concretas de desplazados internos y mejorar la protección de éstos. El NRC, mientras tanto, junto con la Oficina de la ONU para la Coordinación de Asuntos Humanitarios, ha organizado talleres de capacitación para diseminar los Principios a las autoridades burundesas, agencias internacionales y grupos locales, incluyendo los representantes de la gente desplazada, a niveles nacional y provincial.

El apoyar los esfuerzos populares es crucial para promover la apropiación de los Principios Guía a nivel local. Integrar los principios completamente en una cultura local, puede dar una voz más fuerte a las mujeres y niños, y puede crear 'nuevas tradiciones' de protección e integración.

Greta Zeender es Oficial de Información (Medio Oriente y África) en el Proyecto Global de Desplazados Internos, Ginebra.
Correo electrónico:
greta.zeender@nrc.ch.

VIH y los desplazados internos: Burundi en la mira

por Raquel Wexler

"Especial atención deberá ponerse también a la prevención de enfermedades infecto-contagiosas, incluyendo SIDA, entre los desplazados internos" (Principios Guía sobre el Desplazamiento Interno, 19.3)

Mientras que más de 250,000 personas en Burundi han muerto como resultado del conflicto desde 1993, el VIH/SIDA se ha convertido en la causa primaria de muertes adultas en el país y en una causa importante de mortalidad infantil. En este pequeño país de siete millones, aunque la población en general es vulnerable a la infección y transmisión de VIH/SIDA, algunos grupos son más vulnerables que otros. Entre las prostitutas, pilotos de camiones, refugiados y repatriados que se sabe son vulnerables, casi medio millón de desplazados internos enfrentan riesgos considerables de infección por VIH/SIDA. La prioridad de acceso a la venta fácil de paquetes de asistencia tradicional de emergencia, la atención requerida, recursos y programas para intervenciones por VIH para los desplazados internos víctimas de conflicto, aún no han estado suficientemente disponibles. En un intento por formular una respuesta apropiada a la programación sobre VIH para desplazados internos, la UNICEF en Burundi condujo una investigación de grupos de interés en cuatro localidades de desplazados internos. Este artículo describe la naturaleza del problema y demarca áreas principales para estrategias de mitigación del VIH/SIDA.

Oficialmente, había más de 387,000 desplazados internos viviendo en 226 localidades en Burundi, en mayo de 2002.¹ Estas cifras no incluyen los desplazamientos temporales, que siguen a la anticipación o lanzamiento de ataques militares o rebeldes. Desplazamientos agudos, repentinos y de corto plazo que incluyen a muchos miles de personas, ocurren frecuentemente a lo largo del país, en tanto que familias desarraigadas buscan seguridad en escuelas, iglesias y campamentos militares y con otras familias. Tales desplazamientos pueden durar de unos pocos días a unos cuantos meses, y ocurren en

áreas del país que por momentos son de difícil acceso para la comunidad humanitaria, así como es difícil monitorear en ellas abusos a los derechos y proveer la asistencia necesaria; creando un desafío mayor para la implementación de intervenciones relacionadas con el VIH. Aún así, han habido esfuerzos concertados de parte de algunos actores humanitarios, para conducir evaluaciones y facilitar las actividades relacionadas con el VIH dirigidas a los desplazados internos.

Actitudes y prácticas

La evidencia limitada disponible sugiere que los desplazados internos pueden haber oído acerca del VIH, pero tienen poco conocimiento de cómo se contrae o se evita. Es una creencia común que las causas primarias de transmisión son el compartir hojas de afeitar y tener compañeros múltiples. Sólo uno de cada 20 desplazados internos identifica los condones como un medio de protección contra la infección por un compañero infectado de VIH/SIDA. Aunque el 80% sabe lo que es un condón, solamente el 70% ha visto alguna vez uno, y menos de un quinto lo ha usado. Las creencias falsas y la mala información son comunes entre los desplazados, por ejemplo, uno de cada cinco desplazados internos cree que el VIH puede contraerse por besarse o cenar con una persona infectada. Sin embargo, un mensaje ha sido efectivo: más del 90% sabe que el VIH/SIDA no tiene cura.²

Las viudas jóvenes son comunes en las comunidades de desplazados internos, constituyendo más de un cuarto de todas las cabezas de familia. Estas mujeres jóvenes no comprometidas, buscan compañeros sexuales tanto solteros como casados, para satisfacción sexual así como para tener más hijos. Las mujeres comentan que las relaciones sexuales



proveen alivio psicológico al estrés diario. Las tasas de fertilidad altas son comunes, con las lógicas consecuencias en la salud de las mujeres y su capacidad para proveer sustento para sus hijos. En un ambiente donde las mujeres superan en número a los hombres, las parejas múltiples no solo son comunes sino, hasta cierto punto, culturalmente aceptadas.

Los varones participantes en los grupos de estudio, dijeron que las mujeres deberían ser accesibles sexualmente. El rehusarse a realizar el coito puede ser interpretado como una señal de infidelidad, y puede resultar en violencia física — la cual es ampliamente tolerada en la sociedad burundesa. Los hombres confirmaron que el coito se realiza sin protección casi todo el tiempo. Mientras que los hombres hicieron notar la existencia de niños no deseados y no reconocidos en las localidades, las mujeres llamaron la atención al alto número de casos de paternidad extra-marital sin resolver.

Los hogares gobernados por niños, altamente vulnerables a la explotación, constituyen más del 2% de todos los hogares en las dos áreas estudiadas. Algunos de estos niños rentan su casa a cambio de actividades sexuales durante el día, mientras los adultos trabajan los campos. Se ha reportado promiscuidad, abuso sexual y casos de incesto con hermanos.

Huyendo de la pobreza, las jóvenes buscan trabajar en centros urbanos. Al madurar rápidamente en sus nuevos ambientes, muchas regresan a los asentamientos de desplazados internos después de haber tenido numerosos compañeros sexuales, embarazadas y/o en busca de un esposo. Tales mujeres jóvenes son estigmatizadas y rechazadas. Los varones jóvenes desplazados internos

desempleados, posponen el matrimonio. Al no tener certeza sobre su futuro e incapaces de mantener una familia, prefieren las relaciones sexuales sin compromiso. A diferencia de las mujeres maduras, que tienen temor de conocer su estatus seropositivo y de la estigmatización de la comunidad, los jóvenes hablaron positivamente del examen voluntario. Muchos sienten que el examinarse debería ser exigido por la ley antes del matrimonio.

Los desplazamientos abruptos y temporales inhiben el acceso a la tierra, ya que los antiguos hogares y campos se vuelven zonas militares. Kabezi, a diez kilómetros de Bujumbura y bastante lejos del perímetro 'seguro' de la Ciudad Capital, ha sido el sitio de numerosas confrontaciones desde febrero de 2002. El número de desplazados se eleva y decae, de acuerdo con las condiciones de seguridad. A medida que las familias sufren hambre, los hombres se van a Bujumbura para buscar trabajo. La inseguridad no permite el regreso a la localidad, resultando en que las noches se pasan lejos de las compañeras. Las mujeres de Kabezi reportan que como resultado, sus esposos pueden tener fácilmente sexo desprotegido con otras mujeres. Tanto hombres como mujeres, citan un alto grado de desconfianza en sus compañeros de matrimonio. Las sospechas a menudo llevan a discusiones y violencia.

Los jóvenes desplazados internos hacen notar que, aunque alguna información reproductiva es transmitida de madre a hija y de padre a hijo, estos son sobre todo consejos para evitar el embarazo. La información sobre VIH/SIDA no se comparte entre padres e hijos, debido a la ignorancia y los tabúes socio-culturales.³ Todos los grupos de estudio participantes dijeron que no tenían suficiente información sobre

VIH/SIDA, aunque las mujeres estaban mejor informadas, debido a su contacto con proveedores de salud en consultas previas al parto.⁴ Ellas reportan que, cuando los actores humanitarios llegan a un asentamiento de desplazados internos, a menudo se acercan a los grupos de mujeres como un punto de acceso a la comunidad. Estas mujeres razonan que "las mujeres están más interesadas en la salud y los hombres más interesados en la política".

Oportunidades para intervención

A pesar de la inestabilidad de los ambientes de conflicto en Burundi y en otras partes, se puede realizar una cantidad de intervenciones para el VIH/SIDA enfocadas en los desplazados internos. Las estrategias institucionales de largo plazo para la prevención del VIH, proveen un medio importante para atender la mitigación de VIH/SIDA para desplazados internos antes de que sean desplazados; ya que estas actividades generalmente se dirigen a mejorar el acceso a información esencial y servicios relacionados con el VIH para la población en general. Las actividades para VIH/SIDA pueden ser integradas apropiadamente con otras intervenciones, esto es, distribución de alimentos y agua; lo cual requiere estrategias coherentes y planeamiento basado en mayor coordinación de los actores en el campo. Los Principios Guía sobre Desplazamiento Interno deberían hacerse circular a las poblaciones afectadas, y debería darse atención a la educación de los legisladores, militares y actores humanitarios, sobre estándares internacionales para reducir y monitorear los abusos de los derechos, y el rol del gobierno como el garante de los mismos.⁵ Aún así, sea que las intervenciones sean actividades de corto plazo y de 'una sola vez', de mediano plazo o de

enfoque de desarrollo, es importante que exista seguridad adecuada, para garantizar que las comunidades toman parte en la identificación del problema, así como la realización y evaluación de las intervenciones.

No obstante, no puede haber un enfoque uniforme para las intervenciones por VIH para los desplazados internos. La siguiente lista de recomendaciones no es exhaustiva y puede ser modificada en respuesta a las limitaciones y oportunidades dentro de los ambientes particulares de programación.

- Los programas de prevención y concientización sobre VIH/SIDA y enfermedades de transmisión sexual (ETS) y las distribuciones de condones, deberían desarrollarse para los combatientes gubernamentales y rebeldes.
- Las principales actividades de los padres e hijos dentro y fuera de las localidades de desplazados internos, deberían ser identificadas, incluyendo conexiones a corredores de tránsito y centros urbanos; áreas de alto riesgo tales como paradas de camiones, bares y casas de huéspedes, deberían ser identificadas.
- Debería promoverse la colocación de letrinas, puntos de recolección de agua y tierra para cultivo, de forma sensitiva en términos de género.
- Se debe dar más atención a la asistencia a hogares dirigidos por niños, reunificación de niños desplazados sin compañía e integración a hogares adoptivos.
- No tiene mucho sentido el ocuparse en discusiones con los desplazados internos sobre la prevención del VIH si los condones no están disponibles; la accesibilidad a los condones debe ser mejorada en gran medida.
- El planeamiento de contingencias es esencial para prepararse para el regreso masivo de refugiados de la vecina Tanzania, en caso de que se logre un alto al fuego sostenido.
- Se deben identificar puntos focales apropiados en las localidades de desplazados internos, para el aprendizaje entre compañeros; se deben promover clubes juveniles donde se puedan discutir problemas de salud reproductiva.
- Se deben llevar a cabo evaluaciones con la asistencia de evaluadores externos, para asegurar la transparencia y para inspirar a los actores humanitarios a ser

Un grupo de jóvenes durante una reunión del programa de desarrollo de la salud para la juventud llamado 'Mi Futuro es Mi Elección', asistido por UNICEF en Namibia.

más responsables; las contrapartes nacionales pueden necesitar capacitación para desarrollar medidas apropiadas de rendimiento.

- Las agencias deberían trabajar con los líderes religiosos para atacar las actitudes prevalecientes hacia el VIH y la violencia doméstica, y para atender a los infectados de VIH y a los huérfanos por VIH.
- Los servicios de salud reproductiva deberían estar disponibles para los desplazados, de manera que las mujeres que busquen servicios prenatales reciban información esencial sobre prevención de VIH, transmisión de la madre al niño, y la identificación y tratamiento de ETS.
- Debe incluirse información sobre VIH/SIDA en la curricula escolar normal; donde sea necesario, debería establecerse la escolaridad de emergencia para proveer una normalidad, tanto a niños como a padres, y para desanimar actividades delincuenciales.
- Deben desarrollarse estrategias flexibles de comunicación para facilitar la identificación comunitaria de los problemas, causas y respuestas apropiadas, y para erradicar la estigmatización; puede que se requiera capacitación en técnicas de comunicación interpersonal.
- Se necesitan sistemas de vigilancia para seguir la pista de las tendencias en la diseminación del VIH, y para proveer medidas con las cuales evaluar y planear; también deben apoyarse estructuras de observación de conducta, para proveer retroalimentación sobre los cambios en las poblaciones de alto riesgo.

Recursos

La comunidad internacional se ha quedado corta en sus esfuerzos por atender la prevención y programación contra VIH/SIDA para desplazados internos, particularmente en Burundi. El Llamado Consolidado Inter-Agencias de 2002, la más grande ventana de financiamiento para operaciones de la ONU y ONG en el

país, incluyó solamente tres proyectos para desplazados internos con componentes sobre VIH/SIDA, y uno que tenía que ver con servicios básicos de salud reproductiva. De los US\$295,000 solicitados por el Fondo de Población de la ONU en el Llamado de 2002, solamente US\$50,000 se han otorgado. Oxfam GB no recibió financiamiento para actividades de prevención, diagnóstico y atención para desplazados internos. Logrando un poco más, UNICEF pidió US\$700,000 para prevención general de VIH (para incluir poblaciones de desplazados internos) pero para septiembre de 2002, solamente había recibido US\$384,000, ligeramente más de la mitad de la suma solicitada.

Este devastador corte de financiamiento ha llevado a UNAIDS⁶ a convocar a los actores humanitarios en el país. Durante las preparaciones para el Llamado de 2003, se solicitarán más de US\$4 millones para programación contra VIH/SIDA. Se espera que la colaboración mejorada y el entusiasmo de las contrapartes implementadoras en el campo, será igualada por las contribuciones de los donantes.

Raquel Wexler es Directora del Proyecto de Planificación en UNICEF en Burundi. Los puntos de vista expresados en este artículo no necesariamente representan la opinión oficial de UNICEF. Correo electrónico: raquelwexler@hotmail.com

1. Investigación de UNICEF, OCHA, UNDP, Resultados Preliminares, junio de 2002.
2. 'Ministère de la Santé Publique et UNICEF, Enquête Socio-Comportementale sur L'infection par le VIH/SIDA au Burundi dans la Population Sinistree: Rapport Definitif', 2001 (pp26-27).
3. *ibid* (p23).
4. Las estructuras de salud pública están presentes, aunque sus servicios son generalmente extremadamente limitados, y no gratuitos, haciendo que el cuidado de salud a través del sistema de salud pública sea inaccesible para los desplazados internos.
5. Véase RMF 15 pp37-39, disponible en línea en: www.migracionesforzadas.org/pdf/RMF15/RMF15_37.pdf
6. UNAIDS es el programa conjunto sobre VIH/SIDA de la ONU: www.unaids.org.

