

refugiados y solicitantes de asilo mecanismos prácticos para ayudar a sus clientes a centrarse en el presente y a reforzar los procesos cognitivos positivos. Mi intención no es privar a los refugiados y a los solicitantes de asilo de la esperanza de salir de la isla Manus o de Nauru. La “Gran esperanza” siempre estará en sus mentes. Sin embargo, en lugar de dejar que esa esperanza única y lejana domine sus vidas, el concepto de esperanza razonable puede proporcionar otros puntos de enfoque en el presente y el futuro inmediato, lo que ayuda a las personas a identificar esperanzas alcanzables, por más humildes que sean, que les dan satisfacción y motivación. Cuando los refugiados y los solicitantes de asilo lleguen finalmente a un lugar seguro, sus procesos

mentales estarán intactos y estarán en una posición más fuerte para afrontar los desafíos del asentamiento y llevar vidas productivas.

Greg Turner

greg.turner@globalcommunityconsulting.com
Propietario y psicólogo consultor, Global Community Consulting www.globalcommunityconsulting.com

1. Los archivos de Nauru, *The Guardian* www.theguardian.com/news/series/nauru-files
2. La organización del asentamiento empleaba a los refugiados en funciones administrativas y de apoyo operativo, lo que les ofrecía beneficios en términos de participación, pero generaba conflictos de intereses y desafíos en las relaciones.
3. Weingarten K (2010) “Reasonable hope: Construct, clinical applications and supports” [Esperanza razonable: la construcción, las aplicaciones clínicas y los apoyos], *Family Process*, 49 (1): 5-25 <http://www.kean.edu/~psych/doc/reasonable%20hope.pdf>

La vulnerabilidad de los refugiados con discapacidades de comunicación ante la violencia sexual y de género: la evidencia de Ruanda

Julie Marshall, Helen Barrett y Angelo Ebengo

Los refugiados con discapacidades de comunicación son particularmente vulnerables a la violencia sexual y de género, en parte debido a su limitada capacidad para denunciar los abusos.

En los últimos años, los actores humanitarios han impulsado un esfuerzo conjunto para incluir a las personas con discapacidades en la prestación y la programación de servicios. Sin embargo, las personas identificadas como discapacitadas suelen ser, por regla general, personas con dificultades físicas “visibles”. Las personas con problemas menos visibles, tales como las discapacidades de comunicación, por lo general no son identificadas y no pueden acceder a los servicios humanitarios y de protección que necesitan.

Las personas con discapacidades de comunicación pueden tener dificultades de comprensión o de expresión, usando el lenguaje hablado o de señas. Algunos estudios sugieren que hasta un 49 % de las personas con discapacidad que buscan servicios en África oriental presentan alguna forma de dificultad de comunicación¹, pero las dificultades a las que se enfrentan por lo general no se identifican debido a la naturaleza “oculta” de la discapacidad: la discapacidad de comunicación es invisible y a menudo empeora con otras discapacidades. Los servicios para asistir a personas con discapacidades de

comunicación en muchos países de ingresos bajos y medios son inexistentes o escasos. Además, la amplia falta de comprensión de las causas y la naturaleza de las discapacidades de comunicación suele llevar a que se excluya a las personas de la ayuda, o a que tengan un acceso precario a esta, dentro de la comunidad y por medio de servicios formales e informales.

La violencia sexual y de género es un riesgo significativo para los refugiados en Ruanda, particularmente para las mujeres y los niños. El riesgo es mucho mayor para los refugiados con discapacidades, debido a factores tales como estar separados de los miembros de la familia, el aislamiento, las malas condiciones de vida que pueden afectarlos desproporcionadamente y deficiencias en los mecanismos de protección comunitaria; otros factores que contribuyen a esto son la estigmatización de las personas con discapacidades, el hecho de que sus relatos de abuso sean desacreditados y, en algunos casos, la falta de movilidad que dificulta escapar de una situación violenta.

Es posible que las personas con discapacidades de comunicación sean un blanco específico porque no pueden

denunciar el abuso, describir correctamente al perpetrador o completar los procedimientos legales. Además de la falta de servicios de apoyo disponibles tras el abuso, la evidencia sugiere que las medidas preventivas, como la educación en salud sexual y reproductiva para los refugiados, no están al alcance de las personas con discapacidades de comunicación.

Existen nuevas evidencias que indican que las organizaciones humanitarias están comenzando a reconocer las discapacidades de comunicación como un obstáculo para acceder a servicios de violencia sexual y de género (que incluyen prevención, asistencia y reparación legal) y como un riesgo de protección importante², pero la evidencia de buenas prácticas en el apoyo a las personas con discapacidades de comunicación para denunciar la violencia sexual y de género y acceder a un apoyo continuo es escasa. El personal humanitario de primera línea en Ruanda es consciente de las dificultades a las que se enfrentan las personas con discapacidades de comunicación en los sistemas de respuesta a la violencia sexual y de género, pero sienten que no están preparados para responder a sus necesidades.

Identificar los desafíos

En respuesta a las preocupaciones identificadas por ACNUR (la agencia de la ONU para los refugiados) Ruanda y tras una revisión exhaustiva de la bibliografía³, fue creado un proyecto que contó con la participación de la Universidad Metropolitana de Manchester, Communicability Global y ACNUR para conocer más sobre la escala y la naturaleza de los desafíos que enfrentan los refugiados con discapacidades de comunicación y sus cuidadores en relación con el acceso a los servicios de apoyo médico, legal y psicosocial de violencia sexual y de género⁴. En primer lugar, realizamos debates de grupos focales en Ruanda con personal humanitario de primera línea y con miembros de la comunidad (incluidos activistas comunitarios, que se encargan de asistir a los refugiados para que puedan acceder a servicios de apoyo apropiados) en un asentamiento de refugiados y en un entorno urbano. También realizamos algunas entrevistas individuales y en grupos pequeños con los cuidadores de personas con discapacidades de comunicación, para conocer a qué desafíos se enfrentan ellos y la persona con discapacidad de comunicación. (En esta etapa, no hablamos con los cuidadores de

personas con discapacidades de comunicación específicamente sobre violencia sexual o de género, debido a la naturaleza sensible e inquietante del tema). La información sobre las experiencias de supervivientes de violencia sexual y de género con discapacidades de comunicación fue obtenida de forma indirecta, a través de miembros del personal humanitario y activistas comunitarios.

Luego realizamos un taller para actores clave (agencias de la ONU, organizaciones nacionales, organizaciones locales de personas con discapacidades y un psicólogo clínico con experiencia en violencia sexual y de género) para explorar las dificultades a las que se enfrentan los refugiados con discapacidades de comunicación al momento de acceder a servicios adecuados, obtener apoyo para mejorar los servicios y establecer un consorcio de organizaciones expertas para llevar adelante este trabajo.

Los resultados de esta investigación preliminar indican que el conocimiento sobre las discapacidades de comunicación es muy limitado en todos los ámbitos, a nivel comunitario y entre los proveedores de servicios y actores estratégicos. Para las personas con una discapacidad de comunicación, los obstáculos para acceder a servicios se presentan en cada una de las etapas de la respuesta a la violencia sexual y de género: la prevención, la denuncia, el apoyo y la compensación. Hubo informes anecdóticos sobre perpetradores que atacaron a personas con discapacidades de comunicación y que las sobornaron con comida, o las amenazaron con exponerlas; también hay evidencia de personas con discapacidades de comunicación que fueron atacadas en sus propios hogares cuando estaban solas. La estigmatización y descalificación endémicas de las personas con discapacidades de comunicación por parte de los miembros de la comunidad y de los proveedores de servicios hacen que denunciar un abuso sea prácticamente imposible.

Lo más grave es que los proveedores de servicios no tienen el conocimiento suficiente sobre el alcance y el impacto de las discapacidades de comunicación, ni habilidades para apoyar a personas con este tipo de discapacidades. También se ha generalizado la falsa creencia de que el uso del lenguaje de señas es la mejor solución, aun cuando la mayoría de las personas con discapacidades de comunicación en contextos humanitarios no utiliza un lenguaje de señas formal. Era

evidente que cuando un superviviente de violencia sexual o de género presentaba una discapacidad de comunicación, los médicos no tenían las habilidades para redactar un informe médico y la policía no podía tomar declaraciones de forma adecuada. Además, es posible que el sistema judicial no pueda juzgar a un perpetrador si una víctima no puede dar testimonio del crimen. Asimismo, los servicios de apoyo psicosocial y de asesoramiento por lo general se basan en terapias de conversación, y los proveedores carecen de las habilidades y recursos necesarios para ofrecer servicios a través de métodos alternativos.

Mejoras en los servicios

Durante el taller, los participantes identificaron lo que pensaban que podían hacer ellos y sus organizaciones en los próximos cinco años o más para mejorar los servicios destinados a los refugiados supervivientes de violencia sexual y de género que tienen una discapacidad de comunicación. Sus compromisos incluyeron capacitaciones y desarrollo de capacidades para todos los proveedores de servicios en la comprensión y la identificación de discapacidades de comunicación, concienciación y sensibilización entre las comunidades, desarrollo de materiales para ayudar a las personas con discapacidades de comunicación a relatar hechos de violencia sexual y de género (por ejemplo, mediante el uso de imágenes con símbolos u objetos para que las personas puedan mostrar lo que vivieron, en lugar de solo tener que usar palabras), acceso a servicios médicos y legales, y una mejor inserción en la educación, tanto en la educación formal como en la educación de salud sexual y reproductiva (SSR). La SSR se ha identificado como un punto fundamental en la prevención de la violencia sexual y de género y tanto la revisión de la bibliografía como los informes de los participantes destacaron la falta de servicios inclusivos de educación de SSR en las comunidades de refugiados.

Entre las prioridades identificadas para el proyecto se incluyen las siguientes: a) trabajar con actores clave para participar con refugiados supervivientes de violencia sexual y de género con discapacidades de comunicación y sus familias, para comprender mejor sus necesidades y los desafíos a los que se enfrentan (y para involucrarlos en proyectos futuros en esta área); y b) trabajar con socios para diseñar, implementar y evaluar cambios en procesos y servicios para aumentar la

inclusión de personas con discapacidades de comunicación en la educación de SSR y para mejorar su acceso a las respuestas adecuadas a la violencia sexual y de género.

Para llevar a cabo esta labor, está claro que los actores comunitarios deben poder identificar a las personas con discapacidades de comunicación. Esto requerirá la capacitación del personal de organismos, líderes comunitarios, comités de discapacidad y activistas y voluntarios comunitarios, y la creación de sistemas para registrar y documentar a las personas y a sus necesidades⁵. También será fundamental considerar las implicaciones éticas y los sistemas de apoyo necesarios para involucrarse con un grupo tan vulnerable de personas en un tema tan sensible y penoso.

Julie Marshall j.e.marshall@mmu.ac.uk

Profesora adjunta de Discapacidad de comunicación y desarrollo, Universidad Metropolitana de Manchester <http://bit.ly/MMU-Julie-Marshall>

Helen Barrett

helen.barrett@communicabilityglobal.com

Terapeuta del habla y del lenguaje y asesora de inclusión, Communicability Global, Ruanda www.communicabilityglobal.com

Angelo Ebengo ebemuzal@yahoo.fr

Director ejecutivo, Initiative for Refugees with a Disability [Iniciativa para refugiados con discapacidades], Ruanda <http://irdrwanda.org/fr.html>

Los autores agradecen a las familias de las personas con discapacidades de comunicación que hablaron sobre sus experiencias y a todas las demás personas que participaron en este proyecto.

- Hartley S (1995) "The proportion of people with communication disabilities seeking help from community development assistants (CDAs) in Eastern Uganda" [La proporción de personas con discapacidades de comunicación que buscan la ayuda de asistentes de desarrollo comunitario en el este de Uganda], Proceedings of the 23rd World Congress of the International Association of Logopedics and Phoniatrics [Procedimientos del vigésimo tercer Congreso mundial de la Asociación Internacional de Logopedia y Foniatria], Cairo.
- Plan International (2016) *Protect Us! Inclusion of children with disabilities in child protection* [¡Protégenos! La inclusión de niños con discapacidades en la protección infantil] <https://plan-international.org/protect-us>
- Revisión de la bibliografía en línea en <http://bit.ly/MMU-LitReview> o de Julie Marshall.
- El proyecto recibió el apoyo del programa Humanitarian Innovation Fund de Elrha www.elrha.org/hif
- Véase también Women's Refugee Commission (2015) *I See That It Is Possible: Building Capacity for Disability Inclusion in Gender-based Violence (GBV) Programming in Humanitarian Settings* [Veo que es posible: la capacidad para la inclusión de la discapacidad en los programas de violencia de género en entornos humanitarios] más *Toolkit* <http://bit.ly/WRC-2015-disability-GBV>