



VIVIR EN LOS MÁRGENES

LAS PERSONAS REFUGIADAS SIRIAS EN
JORDANIA Y SU LUCHA PARA ACCEDER A
LOS SERVICIOS DE SALUD

CONTÁCTANOS



info@amnesty.org



+44 (0)20 7413 5500

ÚNETE A LA CONVERSACIÓN



www.facebook.com/AmnestyGlobal



[@AmnestyOnline](https://twitter.com/AmnestyOnline)

ÍNDICE

| | |
|---|-----------|
| RESUMEN EJECUTIVO | 4 |
| OBSTÁCULOS ECONÓMICOS PARA ACCEDER A LOS SERVICIOS DE SALUD: LA INTRODUCCIÓN DE LAS TASAS DE USUARIO | 5 |
| EL IMPACTO DE LOS CIERRES DE FRONTERAS EN LAS PERSONAS REFUGIADAS SIRIAS CON HERIDAS DE GUERRA | 6 |
| METODOLOGÍA | 7 |
| 1. INFORMACIÓN GENERAL | 8 |
| LA POBLACIÓN REFUGIADA SIRIA EN JORDANIA | 9 |
| SERVICIOS DE QUE DISPONE LA POBLACIÓN REFUGIADA SIRIA EN ZONAS URBANAS Y DIFICULTADES PARA ACCEDER A ELLOS | 9 |
| DIFICULTADES QUE AFRONTA JORDANIA COMO PAÍS DE ACOGIDA | 10 |
| 2. OBSTÁCULOS CRECIENTES PARA ACCEDER A SERVICIOS PÚBLICOS Y REGULARIZAR LA SITUACIÓN EN LAS ZONAS URBANAS | 12 |
| OBSTÁCULOS DE PROCEDIMIENTO | 12 |
| DIFICULTADES DEBIDAS AL TRÁMITE DE “RESCATE” | 13 |
| 3. OBSTÁCULOS DE LA POBLACIÓN REFUGIADA SIRIA PARA ACCEDER A LOS SERVICIOS DE SALUD EN LAS ZONAS URBANAS | 17 |
| EL SISTEMA DE SALUD DE JORDANIA | 17 |
| LA INTRODUCCIÓN DE TASAS DE USUARIO PARA LAS PERSONAS REFUGIADAS SIRIAS | 18 |
| ACCESO REDUCIDO A LOS SERVICIOS DE SALUD | 19 |
| OBLIGACIONES INTERNACIONALES CONTRAÍDAS POR JORDANIA | 21 |
| 4. DENEGACIÓN DE LA ENTRADA A PERSONAS SIRIAS QUE SUFREN HERIDAS RELACIONADAS CON LA GUERRA | 22 |
| TRATO QUE RECIBEN LAS PERSONAS PROCEDENTES DE SIRIA CON HERIDAS DE GUERRA | 23 |
| 5. PERSONAS REFUGIADAS SIRIAS CON DISCAPACIDADES: NECESITADAS DE APOYO Y REASENTAMIENTO | 26 |
| IMPOSIBILIDAD DE ACCEDER A TRATAMIENTO ADECUADO | 28 |
| FAMILIAS SEPARADAS: SIN NADIE QUE LOS CUIDE | 29 |

| | |
|---|-----------|
| 6. LA INSUFICIENTE RESPUESTA DE LA COMUNIDAD INTERNACIONAL | 31 |
| MEDIDAS TOMADAS POR JORDANIA PARA BUSCAR LA AYUDA Y LA COOPERACIÓN INTERNACIONAL | 31 |
| REASENTAMIENTO Y VÍAS DE ADMISIÓN ALTERNATIVAS | 33 |
| 7. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES | 34 |
| RECOMENDACIONES AL GOBIERNO DE JORDANIA | 35 |
| RECOMENDACIONES A LA COMUNIDAD INTERNACIONAL, INCLUIDOS EL CONSEJO DE COOPERACIÓN PARA LOS ESTADOS ÁRABES DEL GOLFO PÉRSICO, LA UNIÓN EUROPEA Y SUS ESTADOS MIEMBROS, ESTADOS UNIDOS, AUSTRALIA Y OTROS PAÍSES QUE PUEDEN PROPORCIONAR AYUDA | 35 |

RESUMEN EJECUTIVO

Jordania acoge a 639.704 personas refugiadas sirias registradas por la Agencia de la ONU para los Refugiados (ACNUR), aunque las autoridades creen que, además de estas personas, en el país viven muchos cientos de miles de refugiados de Siria que no están registrados. Más de 117.000 personas refugiadas sirias viven en tres campos donde tienen acceso a programas de remuneración a cambio de trabajo, educación, servicios de salud, agua y comida proporcionados por la ONU y por organizaciones nacionales e internacionales. Sin embargo, más del 80 por ciento de las personas refugiadas sirias en Jordania vive en pueblos y ciudades. La inmensa mayoría de las personas refugiadas sirias residentes en zonas urbanas vive por debajo del umbral de pobreza jordano y afronta obstáculos cada vez mayores para acceder a los servicios públicos, incluida la atención médica. Las dificultades con las que lidian las personas sirias que viven en zonas urbanas se ven agravadas por la reducción de la ayuda humanitaria que se presta a los refugiados en Jordania. Por ejemplo, en 2015, debido a la escasez de fondos, el Programa Mundial de Alimentos tuvo que recortar significativamente el importe de la ayuda alimentaria que proporcionaba a las personas refugiadas sirias.

Las personas refugiadas sirias que viven en zonas urbanas de Jordania afrontan también obstáculos de procedimiento para regularizar su situación y acceder a los servicios públicos. Para acceder a estos servicios, incluida la atención médica, las personas refugiadas sirias que viven en zonas urbanas tienen que tener un certificado de solicitante de asilo expedido por el ACNUR y una tarjeta de servicios expedida por el Ministerio del Interior. Las que se han marchado de los campos sin pasar por un proceso oficial de “rescate” y las que han vuelto a entrar en Jordania tras haber regresado anteriormente a Siria no tienen derecho a recibir estos documentos y no pueden acceder a los servicios públicos. Quienes no pueden cumplir estos requisitos tienen que depender de la ayuda de las organizaciones humanitarias y de donantes particulares.

En febrero de 2015, las autoridades jordanas iniciaron un proceso de verificación urbana para registrar a las personas refugiadas sirias que viven en zonas urbanas y emitir una nueva tarjeta de servicios biométrica del Ministerio del Interior. Para obtener esta nueva tarjeta, las personas refugiadas sirias deben presentarse en la comisaría de policía local para solicitar sus documentos de identidad —confiscados por las autoridades jordanas en la frontera— y confirmar su lugar de residencia proporcionando un contrato de alquiler sellado o una “declaración de residencia” del ACNUR, y una copia del documento de identidad del arrendador. Todas las personas sirias mayores de 12 años deben obtener asimismo un certificado expedido por el Ministerio de Salud en el que se certifique su estado de salud y se especifique si tiene alguna enfermedad infecciosa. Este trámite costaba inicialmente, a comienzos de 2015, 30 dinares jordanos (42 dólares estadounidenses), aunque en octubre del mismo año se redujo a 5 dinares (7 dólares). Para las personas refugiadas, especialmente para quienes viven en la pobreza y tienen dificultades para sobrevivir, el proceso de obtener todos los documentos necesarios para conseguir una nueva tarjeta de servicios del Ministerio del Interior puede ser lento, engorroso y caro. A finales de febrero de 2016, casi 300.000 personas refugiadas sirias registradas por el ACNUR y residentes en zonas urbanas habían recibido la nueva tarjeta de servicios del Ministerio del Interior. Quienes carecen de esta tarjeta han denunciado dificultades para acceder a servicios públicos, y ha habido a quienes se le ha denegado dicho acceso.

Las personas sirias que viven en zonas urbanas y que no tienen documentos válidos pueden también ser trasladadas contra su voluntad a campos de refugiados o, en algunos casos, devueltas a Siria.

OBSTÁCULOS ECONÓMICOS PARA ACCEDER A LOS SERVICIOS DE SALUD: LA INTRODUCCIÓN DE LAS TASAS DE

USUARIO

Entre 2011 y noviembre de 2014, las personas sirias que tenían la tarjeta de servicios del Ministerio del Interior podían acceder gratuitamente a la atención médica en los centros del Ministerio de Salud y recibían el mismo trato que las personas jordanas aseguradas. En noviembre de 2014, el gobierno cambió su política y exigió a las personas refugiadas sirias poseedoras de la tarjeta de servicios del Ministerio del Interior que pagasen las mismas tarifas que las personas jordanas no aseguradas. Las personas sirias que carecen de esta tarjeta de servicios en Jordania son tratadas como los demás extranjeros que acceden a los servicios públicos y deben pagar una “tarifa para extranjeros” que es entre un 35 y un 60 por ciento más alta que la que pagan las personas jordanas no aseguradas. Por ejemplo, el coste de un parto en un hospital público para una persona no asegurada es de 50-60 dinares jordanos (70-80 dólares estadounidenses) para un parto normal, y de 180-200 dinares (300-420 dólares) para una cesárea. Para quienes carecen de la tarjeta de servicios del Ministerio del Interior, el coste de un parto normal es de 140-220 dinares jordanos (200-300 dólares estadounidenses), y el de una cesárea, de 250-300 dinares (560-700 dólares).

Aunque las tasas de usuario que deben abonar las personas refugiadas sirias que tienen la tarjeta de servicios del Ministerio del Interior no parecen elevadas, son inasequibles para muchas de estas personas, cuyos medios de subsistencia son limitados y que tienen dificultades para cubrir las necesidades básicas de su familia con una ayuda alimentaria reducida. Además, estas tasas de usuario no son los únicos gastos relacionados con la atención médica que han de pagar las personas refugiadas: a estas tasas hay que sumarles los gastos de transporte a los centros médicos y otros gastos que las personas refugiadas sirias, incluso si tienen la tarjeta de servicios, ya tenían que pagar antes del cambio de política. El ACNUR llevó a cabo en mayo de 2015 una encuesta sobre la utilización de los servicios de salud y concluyó que las personas refugiadas sirias que viven en zonas urbanas informaban de una disminución en el acceso a servicios de salud tanto preventivos como curativos desde que el gobierno cambió de política. La encuesta halló también que el 58,3 por ciento de las personas adultas sirias con enfermedades crónicas no tienen acceso a medicamentos u otros servicios, y que el 50 por ciento de las mujeres no pueden costear las tasas de la atención prenatal o los gastos de transporte necesarios para recibirla.

Mouna, refugiada siria de Damasco de 33 años que dio a luz a su cuarto hijo en la maternidad de la ONG Médicos Sin Fronteras (MSF) de Irbid, contó a Amnistía Internacional que no había acudido para hacerse una revisión hasta el séptimo mes de embarazo. Explicó: “Vivo fuera de la ciudad y, si vengo para revisiones, el transporte cuesta 5 dinares jordanos (7 dólares estadounidenses), y mi esposo está enfermo, por lo que no puedo dejarlo en casa. Vivo cerca de un hospital del Ministerio de Salud, pero si voy allí tendré que pagar”.

Las personas refugiadas sirias que afrontan obstáculos económicos para acceder a servicios de salud o que no pueden hacerlo por carecer de documentos dependen de los servicios que prestan organizaciones internacionales y de donativos particulares. A pesar de que las organizaciones internacionales han intensificado su respuesta para tratar de cubrir las lagunas, algunas subrayaban que no podían tratar ni a la mitad de las personas que piden atención médica en sus centros. El ACNUR, que anteriormente daba prioridad a la prestación de servicios de salud a la población refugiada de los campos y sólo facilitaba atención primaria gratuita al 10 por ciento de la población refugiada siria urbana a través de su organización asociada Jordan Health Aid Society (JHAS), revisó su política pocos días después de que las autoridades jordanas retirasen la atención médica gratuita, a fin de atender a más personas. La JHAS, que proporciona tratamiento a las personas refugiadas sirias registradas por el ACNUR incluidas en la categoría de “vulnerables”, ha señalado un aumento del 27 por ciento del número de pacientes que buscan tratamiento en sus consultorios desde el cambio de política. Sin embargo, esta organización no puede atender las peticiones crecientes de atención, y dijo a Amnistía Internacional: “A menudo llaman a nuestras puertas 300 pacientes, pero sólo podemos atender a 120”.

Las medidas han afectado a todas las personas refugiadas sirias residentes en zonas urbanas que necesitan atención médica, y especialmente a quienes requieren atención periódica, como las personas que sufren discapacidades a consecuencia de heridas relacionadas con la guerra (conocidas como personas con heridas de guerra). Según la ONG Handicap International, una de cada 15 personas sirias en Jordania ha sido herida. Amnistía Internacional entrevistó a varias personas sirias con heridas de guerra y a sus familias, y habló con

ellas sobre las dificultades con las que se encontraban para acceder a ayuda y atención adecuadas en Jordania. La mayoría afirmó que habían pedido ayuda a donantes particulares, además de a la ONU y a organizaciones humanitarias, pero que pese a ello tenían dificultades para acceder a ayuda periódica adecuada.

EL IMPACTO DE LOS CIERRES DE FRONTERAS EN LAS PERSONAS REFUGIADAS SIRIAS CON HERIDAS DE GUERRA

Desde 2012, Jordania ha endurecido sus controles en la frontera. A partir de 2014, las autoridades jordanas han cerrado prácticamente sus fronteras a las personas sirias, con limitadas excepciones: por ejemplo, las personas con heridas de guerra, a las que se permite entrar en Jordania por el paso fronterizo informal de Tel Shihab, donde pueden acceder a tratamiento.

Amnistía Internacional concluyó que incluso la política jordana de permitir la entrada a quienes necesitan tratamiento urgente, aunque loable, se aplica de forma desigual. La organización ha recibido información, de boca de personal de ayuda humanitaria y de familiares, sobre personas heridas de gravedad a quienes se ha negado la entrada en la frontera. Las razones principales esgrimidas para negar la entrada son la ausencia de documentos de identidad, o que no se considera que la herida sea de una gravedad tal que requiera tratamiento a vida o muerte. En algunos casos, esto ha provocado la muerte de personas en la frontera, mientras que en otros las personas heridas han regresado a Deraa, en el sur de Siria, donde el acceso a servicios médicos es sumamente limitado debido a la destrucción de centros médicos y a la amenaza diaria de bombardeos. En otros casos, se ha permitido la entrada de la persona herida en Jordania, pero no la de su familia, lo que deja a la persona herida sin cuidadores o una red de apoyo en Jordania. Impedir la entrada de quienes necesitan asilo es contrario a las obligaciones internacionales contraídas por Jordania, que incluyen el principio de no devolución (*non-refoulement*) como norma del derecho internacional consuetudinario vinculante para todos los Estados.

Amnistía Internacional reconoce la enorme sobrecarga a que está sometida Jordania al acoger a más de medio millón de personas refugiadas sirias con un apoyo humanitario y una solidaridad de la comunidad internacional limitados. Sin embargo, la introducción por el gobierno de requisitos onerosos para regularizar la condición de estas personas y la imposición de tasas de usuario han creado obstáculos adicionales para el acceso de las personas refugiadas sirias a unos servicios de salud muy necesarios, como la atención primaria de salud, en zonas urbanas. Jordania tiene la obligación, en virtud del derecho internacional, de garantizar que todas las personas tienen acceso a servicios de salud, y que estos servicios son asequibles para todos, incluidos los grupos socialmente desfavorecidos. Jordania debe dar prioridad, como mínimo, a proporcionar acceso a unos niveles esenciales mínimos de atención médica, incluida la atención primaria, a todas las personas. Pese a que Jordania ha pedido en reiteradas ocasiones cooperación y asistencia a la comunidad internacional para proporcionar servicios de salud, la respuesta hasta la fecha ha sido muy insuficiente. Al concluir 2015, sólo se había cubierto el 26 por ciento de las necesidades de financiación de Jordania para servicios de salud.

La comunidad internacional debe proporcionar cooperación y asistencia internacionales al gobierno de Jordania para garantizar el derecho a la salud, lo que incluye dar prioridad a la eliminación de los obstáculos económicos y de otro tipo que dificultan el acceso a los servicios de salud. La comunidad internacional debe asimismo aumentar de forma significativa el número de plazas de reasentamiento y de admisión humanitaria ofrecidas, además de ampliar las rutas alternativas de admisión más allá de las cuotas anuales de reasentamiento. Debe darse prioridad a las personas refugiadas más vulnerables, incluidas, entre otras, las que tienen necesidades médicas graves y las personas con discapacidad.

METODOLOGÍA

El presente informe se basa en información recabada por Amnistía Internacional durante una visita realizada a Jordania en noviembre de 2015, en investigación documental basada en diversos estudios académicos, de la ONU y de ONG sobre el acceso a la atención médica y los problemas de protección en Jordania, y en las comunicaciones en curso con una serie de actores y agencias que trabajan en la crisis de refugiados de Siria.

Del 4 al 17 de noviembre de 2015, un equipo de investigación de Amnistía Internacional entrevistó a más de 20 personas refugiadas sirias, tanto personas solas como unidades familiares en las que había menores, todas las cuales habían tenido dificultades para acceder a la atención médica. El equipo entrevistó a estas personas en sus casas, en hospitales y en centros de rehabilitación de la capital jordana, Ammán, así como en otros pueblos y ciudades de Jordania, como Ramtha, Zarqa, Sahab e Irbid. Además, se reunió con organizaciones humanitarias, ONG nacionales e internacionales que prestan servicios de salud, incluido personal médico de sus equipos, así como con ONG que proporcionan otros servicios a personas refugiadas en Jordania, con el Ministerio de Salud jordano, la Agencia de la ONU para los Refugiados (ACNUR) y el Organismo de Obras Públicas y Socorro de las Naciones Unidas para los Refugiados de Palestina en el Cercano Oriente (OOPS). Algunas de las organizaciones que trabajan con la población refugiada en Jordania no quisieron que se revelara su nombre por miedo a las repercusiones que pudiera tener para las personas a las que atienden. Por tanto, Amnistía Internacional ha usado en este documento términos generales como “agencia”, “personal de ayuda humanitaria” y “fuente no gubernamental”. Los nombres de la mayoría de las personas refugiadas sirias en Jordania entrevistadas por Amnistía Internacional se han cambiado a petición de las interesadas para proteger su identidad.

El informe examina el acceso a los servicios de salud para las personas refugiadas sirias, y es parte del trabajo en curso de Amnistía Internacional sobre la crisis de refugiados de Siria en los principales países de acogida. Se centra en las personas refugiadas sirias que viven en zonas urbanas, pues es en ellas donde reside más del 80 por ciento de la población refugiada siria en Jordania, y donde esta población tiene más dificultades para acceder a servicios. No aborda las dificultades con las que se encuentran las personas refugiadas sirias que viven en campos, ni tampoco las que afrontan las 16.000 personas refugiadas palestinas procedentes de Siria que viven en Jordania —que acceden a servicios y protección a través del OOPS—, ni las que sufren las 30.000 personas refugiadas iraquíes y las 5.000 de otras nacionalidades residentes en Jordania incluidas en el mandato del ACNUR y que acceden a servicios a través de un sistema distinto de la respuesta a la crisis de refugiados de Siria.¹²

¹ ACNUR, *2015 UNHCR country operations profile – Jordan*, disponible en: www.unhcr.org/pages/49e486566.html (consultado el 30 de enero de 2016).

² OOPS, *Syria Crisis*, disponible en: www.unrwa.org/syria-crisis (consultado el 30 de enero de 2016).

1. INFORMACIÓN GENERAL

El conflicto armado que azota Siria sigue teniendo un efecto devastador en la población civil cuando la crisis entra en su sexto año. La ONU calcula que, como consecuencia de dicha crisis, han muerto 250.000 personas,³ y que más de 6,6 millones han tenido que desplazarse internamente.⁴ Además, más de 4,8 millones de personas refugiadas sirias han huido a cinco países de acogida de la región: la mayoría se encuentran en Turquía, Líbano y Jordania. El conflicto de Siria ha provocado uno de los mayores flujos de personas refugiadas desde la Segunda Guerra Mundial, y los refugiados procedentes de este país son actualmente la población más numerosa incluida en el mandato del ACNUR.⁵

A finales de 2015 y principios de 2016 hubo nuevos desplazamientos, en gran parte después de que Rusia interviniera militarmente en el conflicto en apoyo del gobierno de Bachar al Asad. Las fuerzas rusas y las fuerzas gubernamentales sirias lanzaron oleadas de ataques aéreos en todo el país, centrándose en las zonas controladas por grupos armados de oposición. Muchos cientos de civiles murieron, y se lanzaron repetidos ataques contra la infraestructura civil, incluidas las instalaciones médicas.⁶ Continuaron en todo el país los combates entre las múltiples partes del conflicto, y se cometieron con impunidad violaciones generalizadas del derecho internacional humanitario. El grupo armado autodenominado Estado Islámico siguió imponiendo severas restricciones y brutales castigos a las personas que vivían en las zonas que controlaba, y lanzó ataques directos contra la población civil, así como ataques indiscriminados. Algunos grupos armados de oposición dispararon indiscriminadamente morteros y otros misiles. Las fuerzas de las Unidades de Protección Popular (YPG), predominantemente kurdas, arrasaron pueblos enteros tras arrebatárselos al control del grupo armado Estado Islámico.⁷ Muchas partes del conflicto sitiaron zonas predominantemente civiles, donde numerosas personas murieron de inanición y por falta de atención médica adecuada. Las fuerzas de seguridad del gobierno sirio y los grupos armados sometieron con frecuencia a torturas y otros malos tratos a los detenidos. Las fuerzas encabezadas por Estados Unidos lanzaron ataques aéreos contra el Estado Islámico y otros objetivos, y causaron la muerte de decenas de civiles.

A pesar del empeoramiento de la situación en Siria, Turquía, Líbano y Jordania, que inicialmente mantuvieron una política de “fronteras abiertas” para quienes huían de este país, han cerrado en la práctica sus fronteras a la mayoría de las personas refugiadas que tratan de alcanzar la seguridad.⁸ Además, han aumentado las restricciones a los refugiados que ya viven en el país.⁹

La comunidad internacional tampoco ha proporcionado apoyo suficiente a las personas refugiadas sirias más vulnerables, un apoyo que incluya oportunidades para el reasentamiento en terceros países, o ayuda humanitaria y financiación adecuadas a quienes siguen en la región. El ACNUR considera que al menos el 10 por ciento de los sirios que viven en los cinco principales países de acogida (aproximadamente 480.000

³ ONU, *Alarmed by Continuing Syria Crisis, Security Council Affirms Its Support for Special Envoy's Approach in Moving Political Solution Forward*, 17 de agosto de 2015, disponible en: <http://www.un.org/press/en/2015/sc12008.doc.htm> (consultado el 29 de enero de 2016).

⁴ OCAH, *Syrian Arab Republic*, disponible en: <http://www.unocha.org/syria> (consultado el 28 de enero de 2016).

⁵ ACNUR, *Syria Regional Response Inter-agency Information Sharing Portal*, disponible en: <http://data.unhcr.org/syrianrefugees/country.php?id=107> (consultado el 28 de enero de 2016).

⁶ Amnistía Internacional, *Siria: La vergonzosa actitud de Rusia al no reconocer los homicidios de civiles*, diciembre de 2015, disponible en <https://www.amnesty.org/es/latest/news/2015/12/syria-russias-shameful-failure-to-acknowledge-civilian-killings/>; *Ataques de las fuerzas rusas y sirias contra hospitales como estrategia de guerra*, marzo de 2016, disponible en <https://www.amnesty.org/es/latest/news/2016/03/syrian-and-russian-forces-targeting-hospitals-as-a-strategy-of-war/>

⁷ Amnistía Internacional, *'We had nowhere else to go' – Forced Displacement and Demolitions in Northern Syria*, 13 de octubre de 2015, disponible en: <https://www.amnesty.org/en/documents/mde24/2503/2015/en/>

⁸ Se emplea la expresión *en la práctica* debido a que se hacen algunas excepciones para las personas sirias que tratan de entrar en los principales países de acogida. Si desean más información sobre las restricciones en las fronteras, consulten, por ejemplo: Amnistía Internacional, *Entre los miles de personas a las que se niega la entrada a Turquía hay civiles sirios heridos que huyen del asalto a Alepo*, 19 de febrero de 2016, disponible en: [Error! Hyperlink reference not valid.](#); Amnistía Internacional, *Jordania: Jordania: Riesgo de desastre humanitario con 12.000 refugiados procedentes de Siria abandonados a su suerte en "tierra de nadie"*, 9 de diciembre de 2015, disponible en: [Error! Hyperlink reference not valid.](#)

⁹ Véanse, por ejemplo: Amnistía Internacional, *The Global Refugee Crisis: A Conspiracy of Neglect*, 15 de junio de 2015, disponible en: <https://www.amnesty.org/en/documents/pol40/1796/2015/en/>; Amnistía Internacional, *Pushed to the Edge: Syrian refugees face increased restrictions in Lebanon*, 15 de junio de 2015, disponible en: [Error! Hyperlink reference not valid.](#)

personas) está en situación vulnerable y necesita el reasentamiento y otras formas de admisión humanitaria. Sin embargo, hasta la fecha sólo se han prometido 178.195 plazas.¹⁰ La respuesta a la crisis de refugiados de Siria se ha visto dificultada también por la escasez sistemática de fondos; por ejemplo, el llamamiento de la ONU para la respuesta a la población refugiada siria conocido como 3RP sólo consiguió el 61 por ciento de su objetivo para 2015.¹¹

LA POBLACIÓN REFUGIADA SIRIA EN JORDANIA

A 3 de marzo de 2016, Jordania acogía a 639.704 personas refugiadas sirias registradas por la Agencia de la ONU para los Refugiados (ACNUR).¹² De ellas, alrededor del 80 por ciento vive en zonas urbanas, y el resto en tres campos principales: los campos de Zaatari y Azraq, y el campo jordano emiratí.¹³ La mayoría de la población refugiada siria que no reside en campos vive en pueblos y ciudades de las gobernaciones de Ammán, Irbid, Mafrá y Zarqa.¹⁴ Jordania afirma que acoge a más de 1,4 millones de personas sirias.¹⁵ Sin embargo, esta cifra incluye también a los sirios que ya estaban en el país antes de la crisis. Dado que muchas personas refugiadas sirias no están registradas por el ACNUR, resulta difícil confirmar el número total exacto de las que están en Jordania, así como el de las que viven en zonas urbanas.

Todas las personas refugiadas sirias que están en los campos están registradas por el ACNUR y cuentan con un documento de “prueba de registro” que es válido mientras permanezcan en los campos.¹⁶ Todos los refugiados que viven en campos tienen acceso a alojamiento, agua, comida y un programa de remuneración a cambio de trabajo establecido por la ONU, además de acceso a la educación y a servicios de salud. Los servicios en los campos son proporcionados por la ONU y por organizaciones nacionales e internacionales.¹⁷

SERVICIOS DE QUE DISPONE LA POBLACIÓN REFUGIADA SIRIA EN ZONAS URBANAS Y DIFICULTADES PARA ACCEDER A ELLOS

Las personas refugiadas sirias registradas por el ACNUR que viven en zonas urbanas reciben un certificado de solicitantes de asilo en el que se hace constar que todas las personas cuyos nombres figuran en el documento (normalmente una familia) son consideradas “personas de interés” por el ACNUR. El certificado del ACNUR permite a las personas refugiadas sirias residentes en zonas urbanas acceder a los servicios que proporcionan el ACNUR y sus asociados en la ejecución. El gobierno también exige que los refugiados sirios obtengan una tarjeta de servicios del Ministerio del Interior a través de este Ministerio. Contar con ambos documentos les permite acceder tanto a los servicios que financia la ONU como a los servicios públicos. La tarjeta de servicios del Ministerio del Interior sólo tiene validez mientras el titular viva en el distrito donde se registró originalmente

¹⁰ ACNUR, *Resettlement and Other Forms of Legal Admission for Syrian refugees*, 10 de febrero de 2016, disponible en: <http://www.unhcr.org/52b2febafc5.html> (consultado el 15 de marzo de 2016).

¹¹ ACNUR, *Syria Regional Response Inter-agency Information Sharing Portal*, disponible en: <http://data.unhcr.org/syrianrefugees/country.php?id=107> (consultado el 30 de enero de 2016).

¹² ACNUR, *Syria Regional Response Inter-agency Information Sharing Portal*, disponible en: <http://data.unhcr.org/syrianrefugees/country.php?id=107> (consultado el 15 de marzo de 2016).

¹³ Zaatari, que es el segundo campo de refugiados más grande del mundo, fue creado en 2012 y alberga a más de 79.500 personas refugiadas sirias. El campo jordano emiratí acoge a 6.391 personas sirias y está financiado por Emiratos Árabes Unidos, mientras que Azraq, el campo para refugiados sirios más nuevo de Jordania, abierto en abril de 2014, alberga actualmente a 31.600 sirios, aunque tiene capacidad para albergar a 50.000 personas ahora mismo y a un máximo de 100.000 en caso necesario. Si desean más información, consulten: ACNUR, *Factsheet, Jordan Azraq Camp*, diciembre de 2014, disponible en: ACNUR, *Syria Regional Response Inter-agency Information Sharing Portal*, **Error! Hyperlink reference not valid.** (consultado el 23 de febrero de 2016), y ACNUR, *Registered Syrians in Jordan*, 15 de enero de 2015, en el *Syria Regional Response Inter-agency Information Sharing Portal*, disponible en: <http://data.unhcr.org/syrianrefugees/country.php?id=107> (consultado el 30 de enero de 2016).

¹⁴ ACNUR, *Syria Regional Response Inter-agency Information Sharing Portal*, disponible en: <http://data.unhcr.org/syrianrefugees/country.php?id=107> (consultado el 28 de enero de 2016).

¹⁵ Ministerio de Planificación y Cooperación del Reino Hachemí de Jordania y ONU, *Jordan Response Plan for the Syria Crisis 2016-2018*, disponible en: **Error! Hyperlink reference not valid.** (consultado el 23 de febrero de 2016).

¹⁶ NRC, IHRC, *Registering Rights: Syrian refugees and the documentation of births, marriages and deaths in Jordan*, noviembre de 2015, disponible en: http://www.nrc.no/arch_img/9208964.pdf (consultado el 23 de febrero de 2016).

¹⁷ ACNUR, *Zaatari refugee camp factsheet*, diciembre de 2015, disponible en: <http://data.unhcr.org/syrianrefugees/documents.php?page=1&view=grid&Language%5B%5D=1&Settlement%5B%5D=176> (consultado el 24 de febrero de 2016).

la tarjeta. Si el titular se traslada, deberá volver a registrarse ante la policía en su nuevo lugar de residencia y actualizar su tarjeta de servicios. Esto puede ser un trámite engorroso que conlleva obtener nuevos documentos de prueba de residencia y dificulta el acceso de las personas refugiadas a servicios públicos mientras se renueva su tarjeta de servicios, lo que, en algunos casos, puede tardar meses.¹⁸

El gobierno ha creado obstáculos burocráticos adicionales, como el registro a través de un nuevo proceso de verificación urbana (que se explica en el siguiente capítulo), para que las personas refugiadas accedan a los servicios públicos. La combinación de restricciones impuestas por el gobierno, así como las deficiencias de la ayuda internacional, hacen que muchas personas refugiadas sirias que viven en zonas urbanas tengan acceso reducido a los servicios públicos y a la ayuda. Según el *Vulnerability Assessment Framework Baseline Survey* (Estudio de referencia del marco de evaluación de la vulnerabilidad) del ACNUR, el 86 por ciento de las personas sirias residentes en zonas urbanas vive por debajo del umbral de pobreza jordano y recurre a mecanismos de respuesta negativos, como sacar a sus hijos de la escuela para que puedan trabajar y ayudar a la familia.¹⁹

La escasez de fondos del Programa Mundial de Alimentos (PMA), que proporciona cupones de comida a las personas refugiadas sirias más vulnerables, ha causado fluctuaciones en el importe de la ayuda alimentaria que recibían estas personas. Según una encuesta realizada por el PMA y REACH en julio de 2015, el 85 por ciento de las familias refugiadas sirias que viven en comunidades de acogida sufren inseguridad alimentaria o son vulnerables a ella.²⁰ En enero de 2015, el PMA reevaluó su canasta de alimentos a 28,20 dólares estadounidenses por persona al mes. En el primer trimestre de 2015, debido a las carencias de la ayuda humanitaria, el PMA se vio obligado a reducir el importe del cupón de comida a 18,30 dólares estadounidenses por persona al mes. A partir de abril, el Programa adoptó un enfoque de dos niveles, por el cual entregaba a la población extremadamente vulnerable 28 dólares estadounidenses por persona al mes y a las personas refugiadas vulnerables sólo 14 dólares por persona al mes, aproximadamente un 50 por ciento del valor de la canasta de alimentos, establecido por el propio PMA en 28,20 dólares.²¹

Entre mayo y septiembre de 2015 aumentó el número de personas refugiadas sirias que decidieron regresar a su país. Las crecientes vulnerabilidades que sufrían, como los recortes de la ayuda alimentaria, el agotamiento de los ahorros y la falta de oportunidades para subsistir, sumadas al deseo de volver a reunirse con sus familiares en Siria, fueron algunas de las razones esgrimidas para retornar.²² En julio de 2015, salieron de Jordania 1.305 personas sirias y, en agosto del mismo año, lo hicieron otras 2.712: una cifra que superó el número de personas refugiadas sirias que llegaron al país.²³

DIFICULTADES QUE AFRONTA JORDANIA COMO PAÍS DE ACOGIDA

Jordania acoge desde 2012 a un gran número de personas refugiadas sirias. Diversas agencias internacionales han reconocido la presión que esto ejerce en los recursos del país, como el agua, la vivienda, la educación y los centros de salud, sobre todo en zonas urbanas donde los recursos son compartidos por las

¹⁸ ACNUR, *Vulnerability Assessment Framework, Baseline Survey*, mayo de 2015, disponible en: <http://www.alnap.org/resource/20534> y NRC, *IHRC, Registering Rights: Syrian refugees and the documentation of births, marriages and deaths in Jordan*, noviembre de 2015, disponible en: http://www.nrc.no/arch/_img/9208964.pdf (consultado el 23 de febrero de 2016).

¹⁹ En total se constató que el 72 por ciento de las personas sirias ha adoptado estrategias de respuesta de emergencia específicas para cubrir las necesidades alimentarias. Véase: *Vulnerability Assessment Framework* y ACNUR Jordania, *Jordan Refugee Response- Vulnerability Assessment Framework, Baseline Survey*, mayo de 2015, disponible en: <http://reliefweb.int/report/jordan/jordan-refugee-response-vulnerability-assessment-framework-baseline-survey-may-2015> (consultado el 31 de enero de 2016).

²⁰ Sólo el 15 por ciento de las familias tenía seguridad alimentaria en 2015, en comparación con el 50 por ciento en 2014, lo que representa un enorme deterioro de la seguridad alimentaria para la población refugiada urbana. Si desean más información, consulten: PMA, REACH, *Comprehensive Food Security Monitoring Exercise*, julio de 2015, disponible en: <http://www.reachresourcecentre.info/system/files/resource-documents/cfsmreport1november2015.pdf> (consultado el 14 de marzo de 2016).

²¹ Si desean más información, consulten: PMA, REACH, *Comprehensive Food Security Monitoring Exercise*, julio de 2015, disponible en: <http://www.reachresourcecentre.info/system/files/resource-documents/cfsmreport1november2015.pdf> (consultado el 14 de marzo de 2016).

²² ACNUR, *UNHCR Factsheet Zaatari Refugee Camp*, agosto de 2015, disponible en ACNUR, *Syria Regional Response Inter-agency Information Sharing Portal*, disponible en: <http://data.unhcr.org/syrianrefugees/country.php?id=107> (consultado el 30 de enero de 2016).

²³ ACNUR, *UNHCR Factsheet Zaatari Refugee Camp*, agosto de 2015, disponible en ACNUR, *Syria Regional Response Inter-agency Information Sharing Portal*, disponible en: <http://data.unhcr.org/syrianrefugees/country.php?id=107> (consultado el 30 de enero de 2016).

comunidades de acogida y los refugiados.²⁴ Según un estudio del Fondo Carnegie para la Paz Internacional, la presión creciente sobre los recursos y las tensiones entre los refugiados y las comunidades de acogida han contribuido a una percepción pública cada vez más negativa sobre las consecuencias de acoger a personas refugiadas sirias, lo que ha hecho que estas personas sean utilizadas como chivo expiatorio para problemas de infraestructura y recursos ya preexistentes.²⁵ El estudio pone de relieve que el gobierno ha tratado de paliar el aumento de las tensiones limitando la prestación de servicios y restringiendo el acceso al territorio jordano a las personas refugiadas sirias.²⁶ En febrero de 2016, en vísperas de una conferencia de donantes sobre Siria, el rey Abdalá de Jordania afirmó que “[l]a psique del pueblo jordano, creo que ha llegado al punto de ebullición [...] Nos ha dañado en lo que se refiere al sistema educativo, nuestros servicios de salud [...] Tarde o temprano, creo que la presa va a reventar [...]”.²⁷

²⁴ Ministerio de Planificación y Coordinación del Reino Hachemí de Jordania y ONU, *Needs Assessment Review of the Impact of the Syrian Crisis on Jordan*, noviembre de 2013, disponible en: <http://www.undp.org/content/dam/rbas/doc/SyriaResponse/Jordan%20Needs%20Assessment%20-%20November%202013.pdf>; Banco Mundial, *Impact of the Syrian Crisis*, diversos documentos disponibles en: <http://www.worldbank.org/en/programs/impact-of-the-syrian-crisis> (consultado el 14 de marzo de 2016).

²⁵ Fondo Carnegie para la Paz Internacional, *Jordan's Refugee Crisis*, 21 de septiembre de 2015, pág. 14, disponible en: <http://carnegieendowment.org/2015/09/21/jordan-s-refugee-crisis/ihwc> (consultado el 31 de enero de 2016).

²⁶ Fondo Carnegie para la Paz Internacional, *Jordan's Refugee Crisis*, 21 de septiembre de 2015, pág. 23, disponible en: <http://carnegieendowment.org/2015/09/21/jordan-s-refugee-crisis/ihwc> (consultado el 31 de enero de 2016).

²⁷ BBC, *Syria conflict: Jordanians at 'boiling point' over refugees*, 2 de febrero de 2016, disponible en: <http://www.bbc.co.uk/news/world-middle-east-35462698> (consultado el 5 de marzo de 2016).

2. OBSTÁCULOS CRECIENTES PARA ACCEDER A SERVICIOS PÚBLICOS Y REGULARIZAR LA SITUACIÓN EN LAS ZONAS URBANAS

OBSTÁCULOS DE PROCEDIMIENTO

Como ya se ha dicho, para acceder a los servicios públicos en las zonas urbanas de Jordania, las personas refugiadas sirias han de estar registradas por el ACNUR y tener una tarjeta emitida por el Ministerio del Interior.

A principios de febrero de 2015, las autoridades jordanas iniciaron un “proceso de verificación urbana” para registrar a las personas refugiadas sirias que viven en zonas urbanas, entre ellas algunas que habían sido excluidas del registro con anterioridad. Como parte del proceso, las autoridades empezaron a emitir nuevas tarjetas de servicios biométricas para las personas refugiadas. Para obtener esta nueva tarjeta, las personas refugiadas sirias deben presentarse en la comisaría de policía local para solicitar sus documentos — previamente confiscados por las autoridades jordanas en la frontera—²⁸ y confirmar su lugar de residencia proporcionando un contrato de alquiler sellado o un “certificado de residencia” del ACNUR, y una copia del documento de identidad del arrendador. Todas las personas sirias mayores de 12 años deben obtener asimismo un certificado expedido por el Ministerio de Salud en el que se certifique el estado de salud de la persona y si tiene alguna enfermedad infecciosa. Este trámite costaba inicialmente, a comienzos de 2015, 30 dinares jordanos (42 dólares estadounidenses), aunque en octubre del mismo año se redujo a 5 dinares (7 dólares), y es uno de los principales requisitos para obtener una nueva tarjeta de servicios del Ministerio del Interior.²⁹

²⁸ Hasta 2015, la política de las autoridades jordanas era retener los documentos de identidad de las personas sirias que entraban en el país a través de pasos fronterizos no oficiales en el centro de registro de Rabaa al Sarhan. Las autoridades se quedaban con los documentos y a cambio entregaban un resguardo de color rosa. Si desean más información, consulten: Amnistía Internacional, *Jordania: Restricciones crecientes y duras condiciones: La difícil situación de quienes huyen de Siria a Jordania*, 31 de octubre de 2013, disponible en: www.amnesty.org/es/documents/mde16/003/2013/es/ (consultado el 31 de enero de 2016).

²⁹ NRC, *Registering rights: Syrian refugees and the documentation of births, marriages and deaths in Jordan*, noviembre de 2015, disponible en: http://www.nrc.no/arch/_img/9208964.pdf (consultado el 1 de febrero de 2016).

En diciembre de 2015, en algunas zonas, los certificados del Ministerio de Salud pasaron de costar 5 dinares jordanos a costar 15, contrariamente al acuerdo anterior de reducir el precio. Se cree que estas prácticas derivan de un error de interpretación por parte de algunos centros del Ministerio de Salud de la subida del precio de los certificados de salud para todas las personas extranjeras (una categoría distinta

Aunque es razonable que el gobierno verifique el número y la identidad de las personas refugiadas que viven en zonas urbanas, muchas personas refugiadas sirias tienen dificultades para pagar el coste del certificado de salud y obtener los documentos necesarios, como el contrato de arrendamiento o una copia del documento de identidad del arrendador.³⁰

En el momento de redactarse este informe, el proceso de verificación urbana seguía en curso. Al finalizar febrero de 2016, las autoridades habían emitido, a través de las comisarías de policía, aproximadamente 299.000 tarjetas de servicios del Ministerio del Interior a personas sirias registradas por el ACNUR.³¹ Esto significa que las restantes personas refugiadas sirias que viven en zonas urbanas y que están registradas por el ACNUR pero carecen de una tarjeta de servicios válida podrían tener dificultades para acceder a servicios públicos como la asistencia médica subvencionada y la educación.³² Según el ACNUR, mientras esté en curso el proceso de verificación urbana, el gobierno acepta tanto las tarjetas de servicios antiguas como las nuevas.³³ Sin embargo, Amnistía Internacional ha sabido de fuentes no gubernamentales que, en algunos casos, las personas sirias que no tienen la nueva tarjeta de servicios han informado de dificultades para acceder a servicios públicos, y algunas han sido rechazadas.³⁴

Además de no tener acceso a la mayoría de los servicios públicos o a los de la ONU, las personas sirias que viven en zonas urbanas y que carecen de documentos válidos son trasladadas contra su voluntad a campos de refugiados o, en algunos casos, son devueltas a Siria.³⁵ Se hacen algunas excepciones a esta norma para las familias que apelan a un “comité especial” integrado por miembros del Ministerio del Interior, la Dirección de Asuntos de Refugiados Sirios y los servicios de inteligencia, entre otros organismos, y en el que el ACNUR tiene funciones de observador.³⁶

DIFICULTADES DEBIDAS AL TRÁMITE DE “RESCATE”

Hasta enero de 2015, las personas refugiadas sirias podían marcharse de los campos si superaban el trámite oficial de “rescate”. Este trámite exigía a las personas refugiadas tener un familiar directo varón jordano, mayor de 35 años y casado, presentar unos documentos y pagar entre 300 y 600 dinares jordanos (unos 400-900 dólares estadounidenses).³⁷ Aunque los criterios eran difíciles de cumplir, muchas personas sirias encontraron la forma de eludirlos y lograron salir de los campos y seguir recibiendo ayuda del ACNUR y de agencias humanitarias en zonas urbanas. Sin embargo, desde julio de 2014, las autoridades jordanas no permiten que el ACNUR facilite el certificado de solicitante de asilo a quienes se van de los campos sin pasar por el trámite de rescate, lo que impide que las personas refugiadas accedan a los servicios que proporciona la ONU y obtengan la tarjeta de servicios del Ministerio del Interior, lo que a su vez les impide acceder a los servicios públicos.³⁸

El trámite de rescate se suspendió en enero de 2015 sin que mediara un anuncio oficial, por lo que las personas sirias no pueden salir formalmente de los campos para vivir en zonas urbanas en ninguna

de la de las personas refugiadas sirias) de 30 a 40 dinares; información obtenida por Amnistía Internacional de fuentes no gubernamentales en Jordania, 1 de febrero de 2016.

³⁰ Amnistía Internacional, entrevistas con fuentes no gubernamentales en Jordania, 4-17 de noviembre de 2015.

³¹ Información obtenida por Amnistía Internacional de fuentes no gubernamentales, 13 de marzo de 2016.

³² Hay 519.338 personas refugiadas sirias en zonas urbanas registradas por el ACNUR, véase: ACNUR, *Registered Syrians in Jordan*, 15 de enero de 2016, disponible en: ACNUR, *Syria Regional Response Inter-agency Information Sharing Portal*, disponible en: <http://data.unhcr.org/syrianrefugees/country.php?id=107> (consultado el 28 de enero de 2016).

³³ Correspondencia electrónica de Amnistía Internacional con ACNUR Jordania, 12 de febrero de 2016.

³⁴ Amnistía Internacional, entrevistas con fuentes no gubernamentales, 4-17 de noviembre de 2016.

³⁵ Fondo Carnegie para la Paz Internacional, *Jordan's Refugee Crisis*, 21 de septiembre de 2015, disponible en: <http://carnegieendowment.org/2015/09/21/jordan-s-refugee-crisis/ihwc> (consultado el 31 de enero de 2016).

³⁶ Información facilitada a Amnistía Internacional por fuentes no gubernamentales, marzo de 2016. Amnistía Internacional desconoce el número de personas aceptadas o rechazadas tras la apelación ante el comité especial.

³⁷ MERIP, *Trapped in Refuge: The Syrian Crisis in Jordan Worsens*, 2 de marzo de 2015, disponible en: <http://www.merip.org/mero/mero030215> (consultado el 9 de marzo de 2016).

³⁸ MERIP, *Trapped in Refuge: The Syrian Crisis in Jordan Worsens*, 2 de marzo de 2015, disponible en: <http://www.merip.org/mero/mero030215>; NRC, IRC, *No Escape: Civilians in Syria Struggle to Find Safety Across Borders*, noviembre de 2014, pág. 14, disponible en: http://www.nrc.no/arch/img.aspx?file_id=9187507 (consultado el 9 de marzo de 2016).

circunstancia.³⁹ A pesar de las restricciones impuestas por el gobierno a la gente que quiere abandonar los campos, muchas personas sirias siguen optando por irse y trasladarse a vivir en zonas urbanas. El Consejo Noruego para los Refugiados (NRC) calcula que, en noviembre de 2015, el 45 por ciento de las personas refugiadas sirias en zonas urbanas había salido de los campos sin pasar por el trámite de rescate, y en agosto de 2015 el ACNUR indicó que 160.000 personas sirias habían salido de Zaatari sin cumplir dicho trámite.⁴⁰

Las personas refugiadas sirias de los campos de Azraq y Zataari alegaron diversas razones para decidir vivir fuera del campo. Azraq está situado en una zona desértica remota de Jordania y las personas refugiadas dijeron al equipo de investigación que se sentían muy aisladas de los servicios y centros urbanos. En el campo de Zaatari, la población refugiada está compuesta sobre todo de personas procedentes de zonas rurales de la gobernación siria de Deraa. Las personas refugiadas procedentes de zonas urbanas de Siria, incluidas ciudades del norte como Aleppo, han tenido dificultades para integrarse y ser aceptadas. Algunas contaron que habían sufrido amenazas y acoso de otros grupos en el campo. Otras que se habían ido de los campos dijeron a Amnistía Internacional que preferían vivir en una comunidad normal, con independencia económica y una mayor sensación de seguridad. Algunas personas refugiadas querían acceder a servicios especializados que no había en los campos.⁴¹

Amnistía Internacional entrevistó a Awad, de 38 años, y a Fairuz, de 32, y habló asimismo con sus ocho hijos, de entre 1 y 13 años. Viven en Sahab, una ciudad de las afueras de la capital jordana, Ammán, con Warde, la madre de Awad, de unos 60 años. La familia es de Aleppo, en Siria, y llegó a Jordania el 27 de septiembre de 2013 después de que una de sus hijas, Sarah, de 8 años, perdiera la pierna izquierda. Awad contó a Amnistía Internacional que cuando empezaron a bombardear la zona en la que vivían, en 2012, se fueron a Ghouta Oriental, en Siria, donde vivía la hermana de Awad. Allí estuvieron más de un año, viviendo en diversos alojamientos, incluidas granjas y escuelas abandonadas. Un día, a finales de mayo o principios de junio de 2013, un cohete cayó a un metro de Sarah y le hirió en la pierna.

La familia acudió a un hospital de campaña en Siria, donde le amputaron la pierna a la niña. Awad dijo: “Me dieron la pierna, la metieron en una bolsa para que pudiera enterrarla. Yo lloraba, no pude enterrarla, así que lo hizo el médico. Esto ocurrió hacia finales de mayo o principios de junio de 2013”. La familia esperó a que Sarah se recuperase y luego vino a Jordania para intentar conseguir tratamiento adicional para ella.

Inicialmente vivieron en el campo de refugiados de Zaatari, donde una ONG prestó atención médica a Sarah y le dio una prótesis y unas muletas. Sin embargo, la familia fue acosada y amenazada por la “mafia” del campo porque, según Awad, eran de una parte de Siria diferente del lugar de origen de la mayoría de los habitantes del campo. Le dijeron que, si se quedaba, quemarían su remolque. Según su relato, Awad denunció las amenazas a la policía, que dijo que no podían ayudar porque no podían entrar en el campo. También expuso su preocupación a la ONU. Al final, pagó a un traficante de personas 150 dinares jordanos (212 dólares estadounidenses) para que los sacara del campo a él y a su familia, pues ésta no reunía los requisitos para el rescate.

La familia vive ahora en un apartamento de dos habitaciones en un sótano por el que el arrendador les cobra 150 dinares jordanos (212 dólares estadounidenses) al mes. No han conseguido la tarjeta de servicios del Ministerio del Interior y, por tanto, no tienen acceso a los servicios públicos.

³⁹ NRC, *Registering rights: Syrian refugees and the documentation of births, marriages and deaths in Jordan*, noviembre de 2015, p. 11, disponible en: http://www.nrc.no/arch/_img/9208964.pdf (consultado el 1 de febrero de 2016).

⁴⁰ NRC, *Registering rights: Syrian refugees and the documentation of births, marriages and deaths in Jordan*, noviembre de 2015, disponible en: http://www.nrc.no/arch/_img/9208964.pdf; y ACNUR, *Zaatari Camp Fact Sheet*, agosto de 2015, disponible en Grupo de Trabajo Interinstitucional sobre Protección - Jordania, actas de la reunión, 20 de enero de 2016, disponible en: *Syria Regional Response Inter-agency Information Sharing Portal*, disponible en: <http://data.unhcr.org/syrianrefugees/country.php?id=107> (consultado el 1 de febrero de 2016).

⁴¹ Amnistía Internacional, entrevistas con personas refugiadas sirias en Jordania, 4-17 de noviembre de 2015. Si desean más información sobre las personas refugiadas de zonas urbanas, consulten Comité Internacional de Rescate (IRC), *Urban Refugees*, disponible en: https://www.rescue-uk.org/sites/default/files/20.11.12%20Urban%20refs%20for%20ECHO%20advocacy%20event%20_0.pdf (consultado el 24 de febrero de 2016).

Awad dijo: “Cuando llegamos no teníamos documentos de la ONU, ni siquiera cupones. Tardaron tres meses, y luego la ONU me inscribió y empezamos a recibir cupones. Los tres primeros meses sentíamos que estábamos muriéndonos, literalmente. La gente de Emiratos ayudó un poco —150 dinares jordanos al mes (212 dólares estadounidenses)— que luego se redujeron a 100 dinares (141 dólares) y ahora nada. Quise registrarme con organizaciones benéficas, pero no tengo la tarjeta de servicios del Ministerio del Interior. Sólo tenemos el registro de la ONU y cupones de comida. Ninguno de los niños va a la escuela [porque no tenemos la tarjeta de servicios del Ministerio del Interior]. Necesitamos nuevos documentos de identidad, no como los que teníamos en Zaatari. En Zaatari, los niños fueron a la escuela tres meses”.

A las personas sirias que salen voluntariamente de Jordania para regresar a Siria se les informa de que no se les permitirá entrar de nuevo en Jordania; las autoridades llevan un registro de todos los que salen y entran para impedir que vuelvan a entrar.⁴² Impedir la reentrada de sirios, cuando los riesgos que corren en Siria no han cambiado, es contrario a la obligación internacional contraída por Jordania respecto a la no devolución (*non-refoulement*). En determinados casos, Amnistía Internacional ha constatado que algunas personas sirias lograron volver a Jordania a través de pasos fronterizos irregulares. Sin embargo, una vez en Jordania, no han podido regularizar su situación.⁴³ Al igual que quienes han salido de los campos sin pasar por el trámite oficial de rescate, estas personas no pueden obtener los documentos necesarios para acceder a los servicios públicos y, como se expone más adelante, deben encontrar vías alternativas para recibir atención médica, incluso pagando tasas de usuario más altas.

Première Urgence - Aide Médicale Internationale (PUAMIC), una ONG internacional que trabaja en Jordania, hizo una evaluación de las necesidades médicas en la gobernación de Zarqa en 2014. Este estudio concluyó que el obstáculo más significativo para acceder a la atención médica eran el requisito de tener documentos válidos del ACNUR y del Ministerio de Salud, y el de entregar a los servicios del Ministerio de Salud “al menos cuatro copias del documento de registro ante el ACNUR para cada consulta”.⁴⁴ Esta fue también la conclusión de un estudio llevado a cabo por REACH,⁴⁵ una iniciativa de varias organizaciones para realizar evaluaciones conjuntas, que señaló que: “informantes clave de 17 de los 19 distritos de la evaluación informaron de que un asunto relativo a los expedientes de registro de las personas refugiadas representaba un problema para acceder a los servicios de salud”.⁴⁶

Amnistía Internacional entrevistó a Abdul, de 45 años, y a su esposa Hala, de 40, y habló con sus seis hijos, de entre 6 y 24 años. Su hijo Mohamed, de 14 años, perdió el brazo y la pierna derechos cuando un cohete alcanzó su casa en Deraa el 27 de septiembre de 2013. La familia tuvo problemas en Jordania para acceder a servicios para Mohamed y sus hermanos y hermanas porque aunque Abdul, Mohamed y otro hermano llegaron a Jordania inmediatamente después de que Mohamed resultara herido, el resto de la familia entró en el país después, en fechas diferentes. Inicialmente estuvieron en el campo de Zaatari, pero volvieron a Siria porque Hala consideraba que “las condiciones de vida eran muy difíciles” y algunos de sus hijos seguían en Siria. Más tarde regresó con el resto de sus hijos y logró entrar en Jordania a pesar de las dificultades en la frontera (de las que no quiso hablar); los llevaron al campo de refugiados de Azraq. Se marcharon del campo para reunirse con el resto de la familia sin pasar por el trámite del rescate.

⁴² Información basada en reuniones de Amnistía Internacional con agencias y personas refugiadas en Jordania, 4-17 de noviembre de 2015.

⁴³ Amnistía Internacional, entrevistas con personas refugiadas sirias en Jordania, 4-17 de noviembre de 2015.

⁴⁴ Première Urgence - Aide Médicale Internationale, *Hashemite Kingdom of Jordan: Syrian Crisis Health Needs Assessment*, marzo de 2014, disponible en: <http://www.alnap.org/resource/19483> (consultado el 2 de febrero de 2016).

⁴⁵ Más información sobre REACH: <http://www.reach-initiative.org/reach/about-reach>

⁴⁶ REACH, *Syrian refugees in host communities, key informant interviews/district profiling*, enero de 2014, disponible en: http://www.reach-initiative.org/wp-content/uploads/2014/03/lea-macias-18022014-093340-REACH-BritishEmbassyAmman_Syrian-Refugees-in-Host-Communities_Key-Informant-Interviews-and-District-Profiling_Jan2014.pdf (consultado el 14 de marzo de 2016).

Debido a esto, Hala y cuatro de sus hijos carecen de la tarjeta de servicios del Ministerio del Interior, y la familia vive de la ayuda humanitaria de la ONU y de las ONG que reciben tres de sus miembros (Abdul, Mohamed y uno de los hermanos de éste). La familia vive en una casa de dos habitaciones que les alquila un sirio que les deja usar una habitación y usa la otra para guardar sus cosas. Ninguno de los hijos va a la escuela porque no tienen los documentos necesarios. Abdul dijo: “Los niños no van a la escuela porque necesitan una tarjeta de refugiado urbano (el certificado de solicitante de asilo del ACNUR y la tarjeta de servicios del Ministerio del Interior). Cuando ven a niños que van a la escuela se quedan afuera mirando.”

Mohamed recibió tratamiento inicial en un hospital de campaña en Siria antes de que lo llevaran al hospital de Ramtha, en Jordania. Allí permaneció tres meses y medio, y luego fue a un centro de rehabilitación gestionado por sirios en Irbid, que posteriormente cerraron. Como sus huesos están creciendo todavía, Mohamed necesita someterse a cirugía cada cinco o seis meses. Su padre lo lleva al hospital de MSF de Ammán para que lo operen y la propia organización les da algo de dinero para llegar hasta allí y alojarse durante cinco días cada vez que tienen que operar al niño.

Mohamed tiene una silla de ruedas que le dio una ONG y una prótesis, pero no recibe fisioterapia periódicamente ni ningún otro apoyo. Dado que el hueso sigue creciendo, a menudo la prótesis le queda pequeña antes de la siguiente operación. Dijo a Amnistía: “La prótesis está bien, puedo caminar con ella, pero el hueso ya ha crecido, así que ahora es un problema. Me operaron hace tres meses y el hueso ya está creciendo”.

3. OBSTÁCULOS DE LA POBLACIÓN REFUGIADA SIRIA PARA ACCEDER A LOS SERVICIOS DE SALUD EN LAS ZONAS URBANAS

EL SISTEMA DE SALUD DE JORDANIA

El sistema de salud de Jordania es uno de los más avanzados y mejor dotados de recursos de la región.⁴⁷ Los servicios de salud son prestados tanto por el sector público como por el privado, y el primero está financiado principalmente por el Ministerio de Salud, el mayor proveedor de atención médica para la ciudadanía jordana. Otros componentes del sistema público de salud son los Reales Servicios Médicos, la Dirección Jordana de Productos Alimenticios y Farmacéuticos y los hospitales universitarios.⁴⁸ Los servicios de salud no estatales son prestados por empresas comerciales, clínicas universitarias, los servicios del OOPS para personas refugiadas palestinas —incluidas las procedentes de Siria— y las clínicas gestionadas por ONG tanto para refugiados como para jordanos.⁴⁹

En el último decenio, Jordania ha ampliado la cobertura del seguro médico entre la población. La mayoría de la población jordana (el 88 por ciento) accede a los servicios de salud a través del seguro médico. Los pagos directos para cubrir gastos de atención médica han disminuido. En 2003, el 42 por ciento de los gastos en servicios de salud fueron pagos directos; en 2013, ese porcentaje se había reducido al 24 por ciento. Quienes carecen de seguro pueden pagar una tarifa establecida para las personas no aseguradas que está subvencionada en los hospitales públicos. La atención prenatal y postnatal para las mujeres embarazadas, la planificación familiar y las vacunas son gratuitas para toda la población jordana, tengan seguro o no.⁵⁰

Las cuentas nacionales de salud de Jordania muestran que entre 2000 y 2013, el gasto en salud del país representaba entre el 12 y el 19 por ciento de los gastos generales del Estado.⁵¹ Al inicio de la crisis siria en 2011, los donantes internacionales cubrían el 3 por ciento de los gastos de la atención médica, y en 2013 —el

⁴⁷ Première Urgence - Aide Médicale Internationale, *Hashemite Kingdom of Jordan: Syrian Crisis Health Needs Assessment*, marzo de 2014, pág. 46, disponible en: [Error! Hyperlink reference not valid.](#), y ACNUR, UNICEF, PMA, *Joint Assessment Review of the Syrian Response in Jordan*, enero de 2014, disponible en: [Error! Hyperlink reference not valid.](#) (consultado el 5 de febrero de 2016).

⁴⁸ Première Urgence - Aide Médicale Internationale, *Hashemite Kingdom of Jordan: Syrian Crisis Health Needs Assessment*, marzo de 2014, disponible en: <http://www.alnap.org/resource/19483> (consultado el 2 de febrero de 2016).

⁴⁹ Première Urgence - Aide Médicale Internationale, *Hashemite Kingdom of Jordan: Syrian Crisis Health Needs Assessment*, marzo de 2014, disponible en: <http://www.alnap.org/resource/19483> (consultado el 2 de febrero de 2016).

⁵⁰ Première Urgence - Aide Médicale Internationale, *Hashemite Kingdom of Jordan: Syrian Crisis Health Needs Assessment*, marzo de 2014, disponible en: <http://www.alnap.org/resource/19483> (consultado el 2 de febrero de 2016).

⁵¹ Pueden consultarse las cuentas nacionales de salud en Organización Mundial de la Salud, *Global Health Expenditure Database*: <http://apps.who.int/nha/database/ViewData/Indicators/en> (consultado el 15 de marzo de 2016).

último año del que hay datos disponibles sobre las cuentas nacionales de salud— esa proporción había aumentado hasta el 5 por ciento.⁵²

LA INTRODUCCIÓN DE TASAS DE USUARIO PARA LAS PERSONAS REFUGIADAS SIRIAS

Entre 2011 y noviembre de 2014, las personas sirias que tenían la tarjeta de servicios del Ministerio del Interior podían acceder gratuitamente a los servicios médicos en los centros del Ministerio de Salud y recibían el mismo trato que las personas jordanas aseguradas. En noviembre de 2014, el gobierno cambió su política y exigió a las personas refugiadas sirias que tenían la tarjeta del Ministerio del Interior que pagasen las mismas tarifas que las personas jordanas no aseguradas. *Eso significa que las personas refugiadas sirias que tienen la tarjeta del Ministerio del Interior siguen subvencionadas parcialmente por el Estado y pagan alrededor del 35-60 por ciento de las tasas de usuario que pagan otros extranjeros en Jordania.*⁵³ Sin embargo, las personas sirias que carecen de esta tarjeta de servicios son tratadas como los demás extranjeros que acceden a los servicios públicos, y deben pagar una “tarifa para extranjeros” que es hasta un 60 por ciento más cara que la de las personas jordanas no aseguradas.⁵⁴ Aunque las tasas de usuario que deben abonar las personas refugiadas sirias que tienen la tarjeta de servicios del Ministerio del Interior no parecen elevadas, son inasequibles para muchas de estas personas, cuyos medios de subsistencia son limitados y que tienen dificultades para cubrir las necesidades básicas de su familia con una ayuda alimentaria reducida. Estas tasas de usuario no son los únicos gastos relacionados con la atención médica: a menudo hay que pagar el transporte a los centros médicos y algunos medicamentos.⁵⁵

PERSPECTIVA GENERAL DE LAS NECESIDADES DE SALUD DE LA POBLACIÓN REFUGIADA SIRIA

La población refugiada siria médicamente vulnerable incluye a niños y niñas de corta edad, mujeres embarazadas, personas ancianas, personas con enfermedades crónicas como hipertensión y diabetes, y personas con discapacidades, incluidas las causadas por heridas relacionadas con el conflicto.⁵⁶ Los impactos en la salud y socioeconómicos del conflicto de Siria hacen que gran parte de la población refugiada siria en Jordania necesite acceder a los centros de salud del país. Por ejemplo, además de las necesidades normales de salud materna, las mujeres y niñas dan a luz a una edad más temprana debido al aumento de los matrimonios precoces,⁵⁷ y el número de personas con discapacidades debidas a lesiones derivadas del conflicto es significativo.⁵⁸ Los problemas de salud mental siguen siendo también un

⁵² Las cuentas nacionales de salud están disponibles en <http://apps.who.int/nha/database/ViewData/Indicators/en>

⁵³ OMS, *Syria Crisis – Jordan: Country brief and funding request, January to June 2015*, disponible en: <http://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/WHO%20Jordan%20January%20to%20June%20Donor%20update.pdf> (consultado el 5 de febrero de 2016).

⁵⁴ ACNUR, *Cash-based Interventions for Health programmes in Refugee Settings: A Review*, pág. 13, disponible en: <http://data.unhcr.org/syrianrefugees/documents.php?page=1&view=grid&Country%5B%5D=107&Sector%5B%5D=3> (consultado el 9 de marzo de 2016).

⁵⁵ Première Urgence - Aide Médicale Internationale, *Hashemite Kingdom of Jordan: Syrian Crisis Health Needs Assessment*, marzo de 2014, p. 46, disponible en: <http://www.alnap.org/resource/19483>, y ACNUR, UNICEF, PMA, *Joint Assessment Review of the Syrian Response in Jordan*, enero de 2014, disponible en: <http://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/JointAssessmentReview8Jan2014.pdf> (consultado el 5 de febrero de 2016).

⁵⁶ Estrategia sobre respuesta humanitaria en el sector de la salud: Jordania 2014-15, Grupo de Trabajo sobre el sector de la salud, actualización de mayo de 2015, disponible en: <https://data.unhcr.org/syrianrefugees/download.php?id=9943>

⁵⁷ En 2013 y 2014, el 16,9 por ciento de las mujeres y niñas de entre 14 y 49 años que viven en zonas urbanas tuvieron al menos un embarazo. Este porcentaje incluye a las menores de 18 años, para las que la proporción de partos subió del 5 por ciento en 2013 al 8,5 por ciento en 2014. Más información en: Estrategia sobre respuesta humanitaria en el sector de la salud: Jordania 2014-15, Grupo de Trabajo sobre el sector de la salud, actualización de mayo de 2015, disponible en: <https://data.unhcr.org/syrianrefugees/download.php?id=9943>

⁵⁸ Aunque es evidente que el conflicto en Siria ha hecho aumentar la prevalencia de discapacidades físicas y psicológicas, resulta muy difícil cuantificar este incremento debido a las diferencias con que cada país mide las tasas de prevalencia de la discapacidad. Las cifras oficiales sobre prevalencia en la región árabe —entre el 0,4 y el 4,9 por ciento— son muy inferiores al 15 por ciento de prevalencia global de la discapacidad que calcula la Organización Mundial de la Salud. Por ejemplo, en 2007, Siria informó de un 1,4 por ciento de tasa de prevalencia de la discapacidad, y Jordania de un 1,9 por ciento. Aunque tanto Siria como Jordania han ratificado la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, que les exige recabar y difundir datos estadísticos sobre la discapacidad para aplicar la Convención y abordar los obstáculos que afrontan las personas afectadas, sigue habiendo muchas lagunas en la comprensión de la discapacidad. Si desean más información, consulten: CESPAO, Liga de los Estados Árabes, *Disability in the Arab Region: An Overview*, 2014, pág. 9 y 96, disponible en: https://www.unescwa.org/sites/www.unescwa.org/files/page_attachments/disability_in_the_arab_region_-_an_overview_-_en_1.pdf (consultado el 29 de febrero de 2016).

motivo de preocupación en relación con las personas refugiadas sirias en Jordania debido a los traumas psicológicos sufridos como consecuencia del conflicto.⁵⁹

ACCESO REDUCIDO A LOS SERVICIOS DE SALUD

Según una encuesta del ACNUR publicada en mayo de 2015, el cambio de la política del gobierno, así como las dificultades tanto reales como percibidas para acceder a los servicios de salud, han desembocado en una disminución del acceso a servicios de salud preventivos y curativos entre las personas refugiadas sirias que viven en las zonas urbanas.⁶⁰ La encuesta halló también que el 58,3 por ciento de las personas adultas sirias con enfermedades crónicas no tienen acceso a medicamentos u otros servicios, y que el 50 por ciento de las mujeres no pueden costear las tasas de la atención prenatal o los gastos de transporte necesarios para recibirla. Los prolongados tiempos de espera, la rudeza del personal y no saber adónde acudir fueron otras razones esgrimidas para no acceder a servicios de salud.⁶¹

ENTREVISTAS CON MUJERES EN EL HOSPITAL DE MSF DE IRBID

Amnistía Internacional entrevistó a tres mujeres que habían dado a luz recientemente en el hospital de MSF de Irbid. Las mujeres dijeron que habían retrasado las revisiones porque no podían permitirse acudir a un hospital público y por su inquietud sobre la calidad de los servicios médicos y el trato que recibirían en estos centros.⁶² La atención prenatal es vital para las mujeres y niñas embarazadas, para detectar problemas de salud o controlar las complicaciones que podrían aparecer durante el embarazo. La Organización Mundial de la Salud recomienda un mínimo de cuatro visitas prenatales durante el embarazo.⁶³

Mouna, de 33 años, es de Damasco (Siria) y dio a luz a su cuarto hijo en la maternidad de MSF de Irbid. Dijo a Amnistía Internacional que no había acudido a hacerse una revisión hasta el séptimo mes de embarazo. “Vivo fuera de la ciudad y, si vengo para revisiones, el transporte cuesta 5 dinares jordanos (7 dólares estadounidenses), y mi esposo está enfermo, por lo que no puedo dejarlo en casa. Vivo cerca de un hospital del Ministerio de Salud, pero si voy allí tendré que pagar”.

Heba, de 27 años, es de Deraa (Siria) y dio a luz a su tercer hijo en el hospital de la ONG en Jordania. Sus dos primeros hijos nacieron en Ammán. El segundo parto tuvo lugar en una clínica privada, donde le hicieron en total tres revisiones que costaron 10 dinares jordanos (14 dólares estadounidenses) cada una. Había tratado de ir a un hospital público para dar a luz a su segundo hijo, pero dijo que había largas colas de gente y tenía que esperar todo el día, y que el parto le habría costado 200 dinares jordanos (282 dólares estadounidenses).

Jana, de 26 años, dio a luz a su tercer hijo en el hospital de MSF y dijo a Amnistía Internacional que había acudido a hacerse revisiones prenatales a un hospital privado porque no había entrado por un puesto fronterizo oficial y había tenido dificultades con sus papeles cuando llegó a Jordania. Pagó 17 dinares jordanos (24 dólares estadounidenses) por cada consulta, y alrededor de 25 dinares (35 dólares) por los medicamentos. Supo de la existencia del hospital de MSF por su vecina, y decidió acudir allí después. Los gastos del hospital privado los había pagado su primo porque su esposo no trabaja.

⁵⁹ Organización Mundial de la Salud, Cuerpo Médico Internacional y otros, *Assessment of Mental Health and Psychosocial Support Needs of Displaced Syrians in Jordan*, 2013, disponible en: <https://data.unhcr.org/syrianrefugees/download.php?id=6650> (consultado el 5 de marzo de 2016).

⁶⁰ ACNUR, *At a glance: Health access and utilization survey among non-camp refugees in Jordan*, mayo de 2015, pág. 8-9, disponible en: <https://data.unhcr.org/syrianrefugees/download.php?id=9433> (consultado el 7 de febrero de 2016).

⁶¹ ACNUR, *At a glance: Health access and utilization survey among non-camp refugees in Jordan*, mayo de 2015, pág. 8-9, disponible en: <https://data.unhcr.org/syrianrefugees/download.php?id=9433> (consultado el 7 de febrero de 2016).

⁶² Amnistía Internacional, entrevistas con personas refugiadas sirias en Irbid, 12 de noviembre de 2016.

⁶³ OMS, *Antenatal care*, disponible en: http://www.who.int/gho/maternal_health/reproductive_health/antenatal_care_text/en/ (consultado el 6 de marzo de 2016).

Desde que se produjo el cambio de política sobre las tasas de usuario, varias organizaciones internacionales tratan de llenar el vacío prestando servicios médicos gratuitos a personas refugiadas sirias. Sin embargo, las organizaciones internacionales dijeron a Amnistía Internacional que las autoridades jordanas no les habían avisado con antelación de la imposición de tasas de usuario a las personas refugiadas sirias.⁶⁴ Esto hizo que tuvieran muy poco tiempo para aumentar su respuesta a fin de proporcionar servicios paralelos para quienes no pudieran pagar los del Ministerio de Salud o no tuvieran derecho a recibirlos.⁶⁵ Algunas organizaciones subrayaron que no podían atender ni siquiera a la mitad de las personas que acudían a ellas en busca de atención médica.

El ACNUR, que anteriormente daba prioridad a la prestación de servicios de salud a la población refugiada en los campos y sólo facilitaba atención primaria gratuita al 10 por ciento de la población refugiada siria urbana a través de su socio Jordan Health Aid Society (JHAS), revisó su programa pocos días después de que las autoridades jordanas retirasen la atención médica gratuita, para poder atender a más personas.⁶⁶ Según JHAS, desde el cambio de la política gubernamental, el número de pacientes que acuden a sus clínicas ha aumentado un 27 por ciento.⁶⁷ A través de las cinco clínicas que tiene en el país, JHAS proporciona tratamiento a personas refugiadas sirias registradas por el ACNUR y consideradas vulnerables, que representan el 35 por ciento de la población refugiada siria urbana.⁶⁸ La categoría de personas vulnerables del ACNUR incluye a todas las que reciben ayuda en efectivo y atención prenatal y postnatal. Sin embargo, JHAS no puede atender las peticiones crecientes de atención, y ha dicho que a menudo “llaman a nuestras puertas 300 pacientes, pero sólo podemos atender a 120.”⁶⁹

Las ONG y la ONU siguen prestando apoyo mediante la provisión de recursos humanos a centros del Ministerio de Salud en las zonas donde hay más población refugiada siria, así como la provisión de medicamentos, equipos y otros suministros.⁷⁰ Sin embargo, este apoyo depende de que tanto la ONU como las ONG continúen teniendo acceso a fondos suficientes.

Otras ONG han respondido a la necesidad prevista de atención médica gratuita para cubrir demandas concretas abriendo nuevos centros: por ejemplo, en el caso de MSF, una maternidad y una clínica para pacientes con enfermedades no contagiosas.⁷¹ Las demandas de atención que recibe la maternidad de MSF de Irbid han aumentado significativamente: en 2015 el hospital atendió 2.478 partos, frente a los 1.435 atendidos entre enero y octubre de 2014.

Una implicación adicional de la nueva política es la tasa de remisión que deben abonar las ONG que prestan servicios de salud cuando remiten pacientes a centros del Ministerio de Salud donde estos deben pagar la “tarifa para extranjeros”. Si una persona siria con documentos válidos acudiera a un centro del Ministerio de Salud sin ser remitida por una ONG y pagase por su cuenta, abonaría la tarifa subvencionada.

⁶⁴ El director de Planificación y Administración del Ministerio de Salud en Ammán (Jordania), dijo a Amnistía Internacional que se había avisado a los donantes y al ACNUR de que el gobierno iba a hacer cambios y de que no había alternativas. El director alegó que la cuantía de los fondos disponibles no era suficiente y que la ONU había respondido diciendo que estaba buscando donantes. No quedó claro en la reunión si las autoridades jordanas habían informado a la ONU de sus planes de imponer tasas de usuario. Reunión de Amnistía Internacional con el doctor Mohammed Rasoul Tarawneh, director de Planificación y Administración, Ministerio de Salud, 9 de noviembre de 2015.

⁶⁵ Amnistía Internacional, reuniones con fuentes no gubernamentales en Jordania, noviembre de 2015.

⁶⁶ Reunión de Amnistía Internacional con personal del ACNUR en Jordania, 4 de noviembre de 2015.

⁶⁷ Reunión de Amnistía Internacional con JHAS en Jordania, 10 de noviembre de 2015.

⁶⁸ Reunión de Amnistía Internacional con JHAS en Jordania, 10 de noviembre de 2015.

⁶⁹ Reunión de Amnistía Internacional con JHAS en Jordania, 10 de noviembre de 2015.

⁷⁰ Estrategia sobre respuesta humanitaria en el sector de la salud: Jordania 2014-15, Grupo de Trabajo sobre el sector de la salud, actualización de mayo de 2015, pág. 10, disponible en: <https://data.unhcr.org/syrianrefugees/download.php?id=9943>

⁷¹ Reunión de Amnistía Internacional con MSF en Jordania, 4 de noviembre de 2015.

OBLIGACIONES INTERNACIONALES CONTRAÍDAS POR JORDANIA

Jordania es parte del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC), que garantiza el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física.⁷²

El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de la ONU ha declarado que el derecho a la salud exige que los establecimientos, bienes y servicios de salud reúnan los siguientes requisitos: disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad.⁷³ También ha dispuesto que la accesibilidad debe incluir la accesibilidad económica o asequibilidad. “Los pagos por servicios de atención de la salud y servicios relacionados con los factores determinantes básicos de la salud deberán basarse en el principio de la equidad, a fin de asegurar que esos servicios, sean públicos o privados, estén al alcance de todos, incluidos los grupos socialmente desfavorecidos.”⁷⁴

El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales ha aclarado que los Estados Partes tienen la obligación fundamental de asegurar como mínimo la satisfacción de niveles esenciales de cada uno de los derechos enunciados en el Pacto, incluida la atención primaria básica de la salud.⁷⁵ Los gobiernos tienen la obligación de dar prioridad a los grupos más vulnerables y marginados cuando asignen recursos, y de abordar la discriminación en los servicios de salud y en la información, con arreglo a los tratados que hayan ratificado. Esos grupos vulnerables y marginados incluyen a las personas refugiadas de Siria, según el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, que ha manifestado que estos derechos son aplicables a todos, incluidos los no nacionales, como los refugiados, los solicitantes de asilo y los apátridas, independientemente de su condición jurídica.⁷⁶

Amnistía Internacional reconoce la enorme sobrecarga a que se ve sometida Jordania al acoger a un gran número de personas refugiadas sirias con un apoyo humanitario y una solidaridad de la comunidad internacional limitados. Sin embargo, la introducción por parte del gobierno de requisitos onerosos para regularizar la condición de estas personas y la imposición de tasas de usuario han creado obstáculos adicionales para el acceso de las personas refugiadas sirias a unos servicios de salud muy necesarios, incluida la atención primaria, en zonas urbanas. Jordania tiene la obligación, en virtud del derecho internacional, de garantizar que todas las personas tienen acceso a servicios de salud y que estos servicios son asequibles para todos, incluidos los grupos socialmente desfavorecidos. Jordania debe dar prioridad, al menos, a proporcionar acceso a unos niveles esenciales mínimos de atención médica, incluida la atención primaria, a todas las personas.

⁷² Artículo 12, disponible en: <http://www.ohchr.org/SP/ProfessionalInterest/Pages/CESCR.aspx>

⁷³ Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de la ONU, Observación general nº 14: El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud, doc. ONU E/C.12/2000/4, 11 de agosto de 2000, párr. 12, disponible en: http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=E%2FC.12%2F2000%2F4&Lang=es

⁷⁴ Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de la ONU, Observación general nº 14: El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud, doc. ONU E/C.12/2000/4, 11 de agosto de 2000, párr. 12.b.iii, disponible en: http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=E%2FC.12%2F2000%2F4&Lang=es

⁷⁵ Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de la ONU, Observación general nº 14: El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud, doc. ONU E/C.12/2000/4, 11 de agosto de 2000, párr. 43, disponible en: http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=E%2FC.12%2F2000%2F4&Lang=es

⁷⁶ Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de la ONU, Observación general 20, párr. 30, disponible en: http://conf-dts1.unog.ch/1%20SPA/Tradutek/Derechos_hum_Base/CESCR/00_1_obs_grales_Cte%20Dchos%20Ec%20Soc%20Cult.html#GEN20

4. DENEGACIÓN DE LA ENTRADA A PERSONAS SIRIAS QUE SUFREN HERIDAS RELACIONADAS CON LA GUERRA

Desde 2012, Jordania viene imponiendo cada vez más restricciones de acceso a las personas sirias que tratan de entrar en el país a través de pasos fronterizos oficiales e informales, y a algunas personas –palestinos procedentes de Siria, personas sin documentos de identidad y hombres solteros que no pueden demostrar lazos familiares en Jordania– les niegan la entrada como norma general.⁷⁷ En septiembre de 2012 las autoridades cerraron el paso fronterizo oficial entre la ciudad jordana de Ramtha y la de Deraa, en Siria. Hasta mediados de 2013, Jordania permitió la entrada de personas refugiadas sirias por sus pasos fronterizos informales occidentales y orientales, pero a partir de esa fecha cerró los occidentales, más cercanos a zonas pobladas de Jordania y Siria.⁷⁸

En mayo de 2014, el gobierno de Jordania comenzó a negarse a permitir las llegadas de personas sirias a su aeropuerto internacional salvo que tuvieran un permiso de residencia jordano o que su caso se encontrara entre un reducido número de excepciones especiales.⁷⁹ A medida que se agrava el conflicto de Siria, los sirios siguen intentando entrar a Jordania en busca de seguridad. A 10 de marzo de 2016, había entre 35.000 y 40.000 personas sirias atrapadas en los pasos fronterizos informales nororientales de Hadalat y Rukban, en el lado jordano de la frontera entre Siria y Jordania (lo que se conoce como la *berm*), aguardando para entrar, una cifra que se incrementaba diariamente por centenares.⁸⁰ Entre estas personas hay una serie de grupos especialmente vulnerables que necesitan ayuda urgente y, en muchos casos, atención médica y tratamiento: niños y niñas menores de un año y mujeres embarazadas, muchas de ellas en el tercer trimestre de gestación, además de personas ancianas y personas con dolencias crónicas, enfermedades y discapacidades. La situación humanitaria es terrible y el acceso de estas personas a los servicios, limitado.⁸¹

⁷⁷ Amnistía Internacional, *Jordania: Restricciones crecientes y duras condiciones: La difícil situación de quienes huyen de Siria a Jordania*, 31 de octubre de 2013, disponible en: www.amnesty.org/es/documents/mde16/003/2013/es/ (consultado el 31 de enero de 2016).

⁷⁸ Si desean más información, consulten: Amnistía Internacional, *Jordania: Restricciones crecientes y duras condiciones: La difícil situación de quienes huyen de Siria a Jordania*, 31 de octubre de 2013, disponible en: <https://www.amnesty.org/es/documents/mde16/003/2013/es/> (consultado el 1 de junio de 2015). y Human Rights Watch, *Jordan: Syrians block stranded in the desert*, 3 de junio de 2015, disponible en: www.hrw.org/news/2015/06/03/iraqjordanturkey-syrians-blocked-fleeing-war (consultado el 31 de enero de 2016).

⁷⁹ Se permite excepcionalmente la entrada a las personas sirias con heridas relacionadas con la guerra, y a personas pertenecientes a otros casos por motivos humanitarios. Si desean más información, consulten: Amnistía Internacional, *Jordania: Restricciones crecientes y duras condiciones: La difícil situación de quienes huyen de Siria a Jordania*, 31 de octubre de 2013, disponible en: www.amnesty.org/es/documents/mde16/003/2013/es/; y Amnistía Internacional, *The Global Refugee Crisis: A Conspiracy of Neglect*, 15 de junio de 2015, disponible en: <https://www.amnesty.org/es/documents/pol40/1796/2015/en/>

⁸⁰ Entrevista de Amnistía Internacional con personal de ayuda humanitaria, marzo de 2016.

⁸¹ Entrevista de Amnistía Internacional con personal de ayuda humanitaria, marzo de 2016. Si desean más información sobre la situación en la frontera, consulten Amnistía Internacional, *Jordania: Riesgo de desastre humanitario con 12.000 refugiados procedentes de Siria abandonados a su suerte en "tierra de nadie"*, 9 de diciembre de 2015, disponible en: <https://www.amnesty.org/es/latest/news/2015/12/jordan-risk-of-humanitarian-disaster-as-12000-refugees-from-syria-stranded-in-no-mans-land/>

Además de bloquear la entrada de ciudadanos sirios a Jordania, desde 2012 las autoridades jordanas han devuelto a su país a cientos de personas refugiadas de Siria, violando el principio de no devolución (*non-refoulement*), que prohíbe a los gobiernos trasladar a personas a otro país o jurisdicción donde puedan correr un peligro real de sufrir graves abusos o violaciones de derechos humanos.⁸²

TRATO QUE RECIBEN LAS PERSONAS PROCEDENTES DE SIRIA CON HERIDAS DE GUERRA

Una excepción a la política de cierre de fronteras de Jordania son las personas sirias con heridas relacionadas con la guerra (heridas de guerra). Debido a la destrucción de hospitales y a que el personal médico ha sido objetivo de ataques por las partes en conflicto en Siria, la única opción para recibir tratamiento adecuado que tienen las personas con heridas de guerra en la gobernación meridional siria de Deraa, en la frontera con Jordania, es ser evacuadas a Jordania.⁸³ Desde 2012, las autoridades jordanas han permitido que las personas sirias con heridas de guerra reciban el tratamiento que necesitan para salvar la vida en hospitales de Jordania como el hospital de Ramtha, gestionado por el Ministerio de Salud, atravesando el cruce fronterizo informal de Tel Shihab, en el noroeste.⁸⁴

Una vez en la frontera de Siria con Jordania, las personas con heridas de guerra pasan un primer filtro de la guardia de fronteras y el Real Servicio Médico de Jordania, que valoran si necesitan tratamiento médico de urgencia para salvar la vida y determinan que no son una amenaza para la seguridad.⁸⁵ Según la información recibida por Amnistía Internacional, para que se le permita la entrada en el país, la persona herida también debe tener documentos de identidad, requisito de obligado cumplimiento para entrar en Jordania sean cuales sean las condiciones de quien huye de Siria.

A quienes cumplen estos requisitos se les permite entrar en Jordania y recibir tratamiento.⁸⁶ Una vez concluido el tratamiento inicial, las personas sirias deben inscribirse en el centro de registro de Rabaa al Sarhan. Las autoridades jordanas examinan a las personas en este centro antes de tomar la decisión sobre si dejarlas permanecer en el país como refugiadas y solicitar más ayuda y tratamiento, o devolverlas a Siria.⁸⁷

Jordania es el único país vecino de Siria que tiene un programa organizado de apoyo a las personas que necesitan tratamiento de urgencia, y es de alabar que permita la entrada a muchas personas necesitadas de tratamiento. Sin embargo, la política jordana de permitir la entrada a quienes necesitan tratamiento urgente, aunque encomiable, se aplica de forma desigual. Según la información recibida por Amnistía Internacional de personal de ayuda humanitaria y familiares, hay personas heridas de gravedad a quienes se ha negado la entrada en la frontera. Las razones principales que se alegan para ello son la ausencia de documentos de identidad o que el tratamiento que requiere la persona herida no es a vida o muerte.⁸⁸ Amnistía Internacional ha sabido de casos en los que la persona que determinaba si las lesiones debían considerarse suficientemente "graves" como para permitir la entrada a Jordania ni siquiera era médico.⁸⁹ Por ejemplo, la organización supo de un caso en agosto de 2015 en el que a una niña de dos años y medio que cuatro días antes había sufrido

⁸² *Convención sobre el Estatuto de los Refugiados*, artículo 33.1; *Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes*, 10 de diciembre de 1984 [1987], 1465 U.N.T.S. 113, pág. 85, artículo. 3.1; *Convención Internacional para la Protección de Todas las Personas contra las Desapariciones Forzadas*, artículo 16.1. Para más información sobre devoluciones en 2012 y 2013, consulten: Amnistía Internacional, *Jordania: Restricciones crecientes y duras condiciones: La difícil situación de quienes huyen de Siria a Jordania*, 31 de octubre de 2013, disponible en: www.amnesty.org/es/documents/mde16/003/2013/es/

⁸³ Aunque en Siria hay hospitales de campaña donde a menudo las personas con heridas de guerra reciben un tratamiento de urgencia inicial y son estabilizadas, debido al conflicto y la crisis humanitaria el sur de Siria carece del equipo y del personal con los conocimientos y la experiencia necesarios para un tratamiento y una recuperación completos. Si desean más información, consulten: MSF, *Life after the rubble, the journey taken by war-wounded Syrians to rebuild their bodies and minds in Jordan*, diciembre de 2015, pág. 4, disponible en: https://docs.google.com/viewerng/viewer?url=https://www.msf.org.za/sites/msf.org.za/files/syrian_war_wounded_in_jordan.pdf (consultado el 2 de febrero de 2016).

⁸⁴ MSF, *Life after the rubble, the journey taken by war-wounded Syrians to rebuild their bodies and minds in Jordan*, diciembre de 2015, pág. 4, disponible en: https://docs.google.com/viewerng/viewer?url=https://www.msf.org.za/sites/msf.org.za/files/syrian_war_wounded_in_jordan.pdf (consultado el 2 de febrero de 2016).

⁸⁵ Entrevistas de Amnistía Internacional con personal de ayuda humanitaria en Siria, enero y febrero de 2016.

⁸⁶ Entrevistas de Amnistía Internacional con personal de ayuda humanitaria en Siria, enero y febrero de 2016.

⁸⁷ Entrevistas de Amnistía Internacional con personal de ayuda humanitaria en Siria, enero y febrero de 2016.

⁸⁸ Entrevistas de Amnistía Internacional con personal de ayuda humanitaria en Siria, enero y febrero de 2016.

⁸⁹ Entrevistas de Amnistía Internacional con personal de ayuda humanitaria en Siria, enero y febrero de 2016.

heridas en la cabeza como consecuencia de un ataque con bombas de barril⁹⁰ se le había negado la entrada a Jordania porque las autoridades jordanas no consideraron que su estado fuera crítico.⁹¹ No se sabe con certeza en qué se basó la decisión. Según el personal de ayuda humanitaria, en el sur de Siria sólo hay un escáner para realizar tomografías computerizadas, y la capacidad para determinar la gravedad de una lesión es limitada, motivo por el cual estas valoraciones deben ser efectuadas por el personal médico de un centro médico de Jordania.⁹²

Amnistía Internacional desconoce el número exacto de personas rechazadas en la frontera, pero se ha recibido información creíble procedente de personal de ayuda humanitaria que realiza labores de atención médica a personas heridas en Siria que indica que en la frontera de Tel Shihab se negó diariamente la entrada en 2015 al menos a una o dos personas con heridas de guerra. En febrero de 2016 se permitió la entrada a Jordania a unas 120 personas con heridas de guerra, y se devolvió a unas 20 o 30.⁹³

En ocasiones, las personas con heridas de guerra que no portaban sus documentos de identidad en el momento en que resultaron heridas (algo relativamente frecuente cuando se huye de un conflicto) tienen la suerte de que alguien se los hace llegar, pero esto puede suponerles horas de espera en la frontera antes de que se les permita entrar en Jordania. Por ejemplo, en marzo de 2015 se le negó la entrada a Jordania a un niño de 12 años con daños en los vasos sanguíneos a consecuencia de un ataque en el que habían muerto sus progenitores. Según la información facilitada por el personal de ayuda humanitaria en Siria, el niño fue rechazado en la frontera por carecer de documentos de identidad. También en marzo de 2015, a un hombre de 27 años que presentaba una fractura abierta a consecuencia de una lesión causada por una explosión se le negó inicialmente la entrada por falta de documentación, pero ocho horas después se le permitió entrar gracias a que sus progenitores consiguieron su pasaporte. Tener documentos de identidad cuando se huye de un conflicto suele ser difícil, y es algo que no debería exigirse para entrar en Jordania.

En algunos casos, la denegación de entrada en la frontera ha significado que la persona herida ha tenido que volver a Deraa, donde los hospitales de campaña no pueden proporcionar una atención mínimamente adecuada, pues carecen de suficientes suministros y equipo médico y sufren frecuentes ataques.⁹⁴ En otros, la denegación del acceso a la atención médica en Jordania ha tenido como consecuencia la muerte de la persona afectada en la frontera tras negársele la entrada.⁹⁵ Por ejemplo, en julio de 2015, tras los ataques aéreos sobre una ciudad de la gobernación de Deraa que causaron un elevado número de bajas civiles, al menos 14 personas heridas de gravedad –cinco de ellas menores de edad– fueron trasladadas a la frontera.⁹⁶ Según el personal médico de Siria que prestó los primeros auxilios a las víctimas, éstas sufrían complejas lesiones faciales o múltiples heridas de metralla. No se permitió la entrada a ninguna de ellas. Según la información disponible, cuatro de estas personas murieron esperando en la frontera, una de ellas una niña de tres años.⁹⁷

En el último año también murieron tras negárseles la entrada un anciano sirio de 74 años con graves heridas en la cabeza debido a los ataques con bombas de barril, en septiembre de 2015, y un hombre de 37 años, con

⁹⁰ Amnistía Internacional ha documentado ampliamente las lesiones que causan las bombas de barril entre la población civil de Siria. Se trata de armas no guiadas de gran potencia explosiva y rellenas de metralla y explosivos, muy utilizadas por las fuerzas aliadas del gobierno sirio. Estas bombas de barril se lanzan desde helicópteros, y matan y mutilan indiscriminadamente. Para más información sobre las bombas de barril, véase: Amnistía Internacional, *'Death Everywhere': War Crimes and Human Rights Abuses in Aleppo, Syria*, mayo de 2015, pág.19, disponible en: <https://www.amnesty.org/en/documents/mde24/1370/2015/en/>

⁹¹ Entrevistas de Amnistía Internacional con personal de ayuda humanitaria en Siria, enero y febrero de 2016.

⁹² Entrevistas de Amnistía Internacional con personal de ayuda humanitaria en Siria, enero y febrero de 2016.

⁹³ Entrevistas de Amnistía Internacional con personal de ayuda humanitaria en Siria, enero y febrero de 2016.

⁹⁴ Si desean más información sobre ataques contra los servicios médicos en Siria, consulten: Consejo de Derechos Humanos, *Report of the Independent International Commission of Inquiry on the Syrian Arab Republic*, A/HRC/31/68, 22 de febrero de 2016, pág. 10, disponible en: <http://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/HRCouncil/ColSyria/A-HRC-31-68.pdf>; Middle East Eye, *Syria field hospitals forced to close by intense government bombing*, 2 de julio de 2015, disponible en: <http://www.middleeasteye.net/news/field-hospitals-syria-forced-close-intense-government-bombing-513655372>; MSF, *Syria: MSF-supported hospital hit by airstrikes in Dara'a*, 9 de febrero de 2016, disponible en: <http://www.msf.org.uk/article/syria-msf-supported-hospital-hit-by-airstrikes-in-dara-a> (consultado el 25 de febrero de 2016).

⁹⁵ Entrevistas de Amnistía Internacional con personal de ayuda humanitaria en Siria, enero y febrero de 2016.

⁹⁶ Entrevistas de Amnistía Internacional con personal de ayuda humanitaria en Siria, enero y febrero de 2016.

⁹⁷ Entrevistas de Amnistía Internacional con personal de ayuda humanitaria en Siria, enero y febrero de 2016.

heridas faciales de metralla y fractura de mandíbula, en febrero de 2015.⁹⁸ En abril de 2015 se le negó asimismo la entrada en la frontera a un muchacho de 14 años por carecer de documentos de identidad, a pesar de que estaba en estado crítico debido a las heridas sufridas. Según los informes, el chico murió al día siguiente en un hospital de campaña en Siria.⁹⁹

Amnistía Internacional ha recibido también información fiable sobre casos de personas sirias a las que se devolvió a su país tras recibir tratamiento inicial de urgencia a pesar de que necesitaban tratamiento médico adicional. Al no haber ninguna ONG ni presencia de la ONU en el paso fronterizo ni en las operaciones de selección del centro de registro de Rabaa al Sarhan, no se conoce el número exacto de personas sirias que han sido expulsadas tras haber recibido tratamiento de urgencia.

Si bien Jordania tiene preocupaciones legítimas de seguridad respecto al conflicto de Siria, discriminar a quienes carecen de documentos de identidad y a las personas que tienen graves necesidades médicas, incluidos niños y niñas, viola las obligaciones internacionales contraídas por el país para con todas las personas que están en su territorio, incluidas, entre otras, las obligaciones relativas al derecho a la salud y al derecho a la vida. Cerrar la frontera a quienes necesitan asilo también viola el principio de no devolución (*non-refoulement*).¹⁰⁰ Amnistía Internacional considera que todas las personas que huyen de Siria necesitan protección, estén o no heridas, debido a los abusos generalizados contra los derechos humanos que se están cometiendo en el conflicto de este país, unos abusos que incluyen crímenes de guerra y de lesa humanidad.

⁹⁸ Entrevistas de Amnistía Internacional con personal de ayuda humanitaria en Siria, enero y febrero de 2016.

⁹⁹ Entrevistas de Amnistía Internacional con personal de ayuda humanitaria en Siria, enero y febrero de 2016.

¹⁰⁰ ACNUR, *The Principle of Non-Refoulement as a Norm of Customary International Law. Response to the Questions Posed to UNHCR by the Federal Constitutional Court of the Federal Public of Germany in Cases 2 BvR 1938/93, 2 BvR 1953/93, 2 BvR 1954/93*, 31 de enero de 1994, disponible en: www.refworld.org/docid/437b6db64.html (consultado el 13 de febrero de 2016).

5. PERSONAS REFUGIADAS SIRIAS CON DISCAPACIDADES: NECESITADAS DE APOYO Y REASENTAMIENTO

“Como usuario de silla de ruedas necesito un lugar accesible. Necesito ser independiente y que no haga falta que haya alguien conmigo todo el tiempo. Estoy intentando encontrar el lugar donde sea más fácil vivir con mi discapacidad”,

Hussein, de 23 años, inmovilizado de cintura para abajo y con las piernas amputadas. Vive en un centro de rehabilitación de Jordania.

Según las ONG Handicap International y HelpAge International, el 26 por ciento de las personas refugiadas sirias en Jordania tienen alguna forma de discapacidad (física, auditiva, visual, intelectual/cognitiva o mental), y una de cada 15 ha sufrido heridas.¹⁰¹ Muchas personas sirias con discapacidades que se encuentran en Jordania tienen heridas relacionadas con la guerra.

Algunas de las personas con heridas de guerra y de las personas con discapacidades necesitan intervenciones médicas concretas, mientras que otras requieren servicios más accesibles de los que no disponen en Jordania. Por ejemplo, la mayoría de las personas con heridas de guerra necesitan rehabilitación después de ser operadas; por ejemplo, más del 90 por ciento de los pacientes ingresados en el hospital de Ramtha necesitan fisioterapia después de cirugías mayores, además de ayuda psicológica y cuidados postoperatorios intensivos. El sistema nacional de salud pública jordano no dispone de medios para atender algunas de estas necesidades, como la atención a largo plazo en lesiones de médula espinal, y las ONG tampoco proporcionan esta atención. MSF, por ejemplo, ha declarado: "Carecemos de capacidad para tratar las necesidades específicas, permanentes y a largo plazo de las personas heridas de guerra con lesiones medulares", incluidas personas tetrapléjicas o parapléjicas. Hay pruebas de que una intervención temprana con atención especializada prestada por un equipo médico dedicado a ello en un hospital general o por un equipo itinerante consigue mejores resultados con personas con lesiones de médula que una atención no especializada. Una consecuencia de la política jordana de separar a las familias es que deja a las personas heridas de guerra sin ninguna persona que las cuide y las ayude a acceder a servicios.

Todas las familias sirias tienen las mismas necesidades básicas, tales como alimentación, vivienda y atención médica, pero las personas con discapacidades que son consecuencia de heridas relacionadas con el conflicto y sus familias a menudo luchan también para pagar el coste adicional del tratamiento médico o la atención

¹⁰¹ Handicap International/HelpAge International, *Hidden victims of the Syrian crisis: disabled, injured and older refugees*, 9 de abril de 2014, disponible en: <http://www.refworld.org/docid/538855b24.html> (consultado el 30 de enero de 2016).

especializada que requieren las heridas. Las familias, incluidas las que hablaron con Amnistía Internacional, cuentan lo difícil que les resulta tener que elegir entre cubrir las necesidades básicas de toda la familia o las de la persona con discapacidad.¹⁰² Según la encuesta realizada por el ACNUR en 2015 sobre utilización de los servicios de salud, sólo el 63 por ciento de las personas refugiadas sirias con discapacidad entrevistadas en sus hogares, incluidas las personas con heridas de guerra, habían recibido tratamiento quirúrgico, rehabilitación, apoyo psicológico o dispositivos auxiliares en Jordania.¹⁰³

Muchas personas refugiadas sirias entrevistadas por Amnistía Internacional afirmaron que el apoyo adicional que recibían de la ONU o de las ONG para cubrir las necesidades de las personas con discapacidad era limitado. Algunas personas y familias dependían sobre todo de las aportaciones de donantes privados.¹⁰⁴ Las principales razones para no recibir atención adecuada –que coincidían con las expresadas por las personas entrevistadas por Amnistía Internacional– son el coste de la atención, incluidos los gastos de transporte, la falta de información sobre adónde acudir, la falta de accesibilidad de los servicios generales y la falta de disponibilidad de servicios especializados, incluidos centros de rehabilitación.¹⁰⁵

Amnistía Internacional entrevistó a Hasan y Lama, ambos de 31 años, de la localidad siria de Deraa, padres de seis hijos, cinco niñas y un niño, de edades comprendidas entre los nueve años y los siete meses.¹⁰⁶ Dos de sus hijas, Shahid, de ocho años, y Douaa, de cuatro, resultaron heridas al explotar un cohete en su casa. Douaa perdió la pierna en el ataque, mientras que la pierna de Shahid resultó muy dañada, pero Hasan quería conseguir tratamiento en Jordania para salvarla. La familia llegó a Siria el 14 de abril de 2013 sin documentos, que habían quedado destruidos en su casa de Siria. Dependían de las ONG y de la ayuda de personas generosas para conseguir el tratamiento que necesitaban las dos niñas.

Cuando Amnistía Internacional los visitó, acababan de mudarse de Ramtha a Ammán gracias al dinero de un donante privado sirio que financiaba también su estancia en un apartamento de la capital para que no tuvieran que desplazarse con el fin de que las niñas recibieran tratamiento. Hasan contó: “Solíamos venir a Ammán dos o tres veces a la semana, con un coste de 15-20 dinares (21-28 dólares estadounidenses). Aquí no llegan los autobuses, así que teníamos que tomar un taxi o alquilar un vehículo. El PMA nos da cupones de comida y el año pasado recibimos 400 dinares jordanos (564 dólares estadounidenses). Un sirio vio cómo traía a las niñas desde Ramtha hasta aquí y me sugirió que nos mudáramos aquí (Ammán) porque en invierno nos resultaría difícil. Él nos paga la estancia. Sólo nos dan cupones, aunque de vez en cuando hay un donante que nos ayuda, pero no es nada regular”.

Algunos médicos sirios han abierto varios centros de rehabilitación de gestión siria para cubrir las necesidades de las personas con discapacidad que se encuentran en Jordania: les proporcionan fisioterapia y otros cuidados especializados, así como alojamiento a quienes lo necesitan. Algunos de estos centros cuentan con el apoyo de ONG y están reconocidos por el Ministerio de Salud. Sin embargo, en 2014 las autoridades jordanas cerraron al menos dos de ellos por presunta actividad sin licencia.

Amnistía Internacional habló con un médico sirio que había dirigido el centro de rehabilitación Dar al Karama, en Ramtha.¹⁰⁷ El médico afirmó que este centro proporcionaba rehabilitación y cuidados a las personas sirias tras el alta hospitalaria. El centro tenía unos 24 pacientes (16 de ellos con parálisis total) y lo atendían seis médicos sirios. Según este médico, el centro tenía un acuerdo con un abogado para alquilar varios apartamentos en los que se alojaban las personas discapacitadas que recibían tratamiento

¹⁰² Handicap International/HelpAge International, *Hidden victims of the Syrian crisis: disabled, injured and older refugees*, 9 de abril de 2014, disponible en: <http://www.refworld.org/docid/538855b24.html> (consultado el 30 de enero de 2016).

¹⁰³ ACNUR, *At a glance: Health access and utilization survey among non-camp refugees in Jordan*, mayo de 2015, pág. 11, disponible en: <https://data.unhcr.org/syrianrefugees/download.php?id=9433>

¹⁰⁴ Entrevistas de Amnistía Internacional con personas refugiadas sirias en Jordania del 4 al 17 de noviembre de 2015.

¹⁰⁵ ACNUR, *At a glance: Health access and utilization survey among non-camp refugees in Jordan*, mayo de 2015, pág. 11, disponible en: <https://data.unhcr.org/syrianrefugees/download.php?id=9433>

¹⁰⁶ Entrevistas de Amnistía Internacional con personas refugiadas sirias en Jordania del 4 al 17 de noviembre de 2015.

¹⁰⁷ Entrevista telefónica de Amnistía Internacional con un médico que trabajaba en el centro, 7 de febrero de 2016.

en él, y había sido registrado como sociedad sin ánimo de lucro en febrero de 2014. El Ministerio de Salud había inspeccionado las instalaciones y había certificado que no era un hospital, sino un centro de rehabilitación.

A pesar de esta aprobación oficial, el 16 de septiembre de 2014 las autoridades jordanas cerraron el centro y se llevaron a los miembros del personal para interrogarlos, amenazándolos con expulsarlos. Amnistía Internacional no conoce los motivos del cierre. Algunas de las personas que estaban en el centro consiguieron irse, mientras que 12 pacientes sirios y algunos de los médicos –la mayoría con certificados de solicitantes de asilo del ACNUR– fueron devueltos a Siria. Seis de los pacientes eran hombres con parálisis y los otros seis (entre ellos dos menores) tenían lesiones. Todos necesitaban atención a largo plazo no disponible en Siria.¹⁰⁸ Al menos un centro más fue cerrado también en 2014 y sus pacientes fueron enviados a Siria.¹⁰⁹ También en este caso Amnistía Internacional desconoce los motivos.

Muchos de los centros que quedan para proporcionar rehabilitación a personas refugiadas sirias están sobrecargados y carecen de recursos suficientes. Amnistía Internacional visitó uno de los pocos centros que quedan operativos para las personas refugiadas sirias en Jordania.¹¹⁰ El centro, que proporciona fisioterapia y ayuda psicológica, cuenta con médicos generales que acuden dos veces a la semana, así como con un neurotraumatólogo y un fisiólogo, además del apoyo de las ONG. Su capacidad es de 30 camas, lo cual significa que sólo puede atender a 30 pacientes a la vez. La mayoría de los pacientes son hombres, y también un pequeño número de mujeres, niños y niñas.¹¹¹ Debido a la gran demanda de rehabilitación, la gente tiene que esperar entre un mes y un año para conseguir tratamiento en este centro.

IMPOSIBILIDAD DE ACCEDER A TRATAMIENTO ADECUADO

Amnistía Internacional entrevistó a Ahmed, de 48 años, y a su esposa Zainab, procedentes de Deraa (Siria), que viven en un apartamento de una habitación en Ramtha con dos de sus hijos, una niña de 14 años y un niño de 7. Zainab vino a Jordania en agosto de 2012 con sus hijos y su familia, y Ahmed se quedó en la vivienda de la familia en Deraa. A comienzos de junio de 2013, Ahmed salió a la calle para comprar comida y fue alcanzado por un disparo en la zona superior de la pierna derecha.

Lo llevaron corriendo a un hospital de campaña del sur de Siria, donde recibió primeros auxilios, y después lo introdujeron en Jordania por un paso fronterizo no oficial. Allí recibió tratamiento inicialmente en el hospital público de Mafraq, donde estuvo ingresado dos días y le realizaron una transfusión de sangre. Después, lo llevaron al hospital Al Jazeera, un centro privado de Ammán que pagó inicialmente su tratamiento con la financiación de donantes privados, y luego al hospital Al Maqased, también de Ammán, en el que permaneció aproximadamente un mes y donde también un donante privado pagó su tratamiento. Allí recibió otra transfusión de sangre y tratamiento con antibióticos, y le adaptaron una exoprótesis de varillas metálicas en la pierna.

Ahmed está registrado por el ACNUR y recibe cupones mensuales de comida, pero ninguna ayuda más.

Las varillas de su prótesis deben limpiarse diariamente, una tarea que le han enseñado a hacer a su esposa en el hospital. "La herida está abierta y las varillas deben limpiarse constantemente. A mi esposa le han enseñado a hacerlo para que yo no tenga que ir [al hospital] todo el tiempo", nos dijo Ahmed.

Zainab, su esposa, nos contó que a veces va a una organización benéfica que le proporciona vendas, y otras veces un médico puede visitar a Ahmed en su domicilio, pero ella tiene que quedarse el día entero en la casa esperando la visita y no puede dejar solo a su marido, que está postrado en cama. Zainab explicó: "Tengo que

¹⁰⁸ Entrevista telefónica de Amnistía Internacional con un médico que trabajaba en el centro, 7 de febrero de 2016. Véase también Human Rights Watch, *Jordan: Vulnerable Refugees Forcibly Returned to Syria*, 23 de noviembre de 2014, disponible en: <https://www.hrw.org/news/2014/11/23/jordan-vulnerable-refugees-forcibly-returned-syria>

¹⁰⁹ Información recibida por Amnistía Internacional en reuniones con fuentes no gubernamentales en Jordania, noviembre de 2015.

¹¹⁰ No desvelamos el nombre ni la ubicación del centro para proteger su identidad.

¹¹¹ Entrevista de Amnistía Internacional en un centro de rehabilitación en Jordania, noviembre de 2015.

esperar todo el día hasta que el doctor viene a verlo. No puedo dejarlo ni siquiera para ir a por un vaso de agua, cómo voy a dejarlo todo el día solo".

Ahmed, que necesita volverse a operar, dice que no ha podido conseguir que lo operen en el hospital Al Maqased. Nos contó que cuando van a Jordania delegaciones de equipos médicos del extranjero, muchas veces lo llaman para que vaya al hospital a que valoren su posible tratamiento quirúrgico. "Cuando vienen delegaciones de cirujanos del extranjero me llaman para examinarme, ven cuál es mi situación y mi historial médico, pero no pueden tratarme porque necesitaría un seguimiento. Siempre que me llaman cuando hay una delegación, voy. Todo el mundo me dice que mi tratamiento necesita un seguimiento." En ocasiones, Ahmed tiene que pagar el coste de transporte, que asciende a 25-30 dinares (35-42 dólares estadounidenses).

Ahmed nos contó que el invierno es especialmente duro, ya que las varillas metálicas de su prótesis se enfrían. "Las varillas de metal se enfrían y me duelen los huesos." Ahmed querría recibir tratamiento fuera de Jordania y luego regresar para reunirse con su familia, pues tiene otra esposa y varios de sus hijos siguen en Siria. Según nos explicó: "No me puedo ir y despreocuparme mientras mi familia está desperdigada [...] Si estuviéramos todos juntos sería más fácil. Lo más importante es que yo reciba el tratamiento. El resto, Dios dirá [...] Desearía que me trataran fuera de Jordania, porque aquí no es posible".

FAMILIAS SEPARADAS: SIN NADIE QUE LOS CUIDE

Las restricciones en la frontera de Jordania que han provocado la separación de las familias han hecho que personas sirias con discapacidades que necesitan cuidados y rehabilitación prolongados estén solas en Jordania sin el apoyo de sus familiares, que han tenido que quedarse en Siria. Amnistía Internacional entrevistó a varias personas a quienes les había sucedido esto.¹¹²

Cuando Amnistía Internacional visitó el centro de rehabilitación en Jordania, en noviembre de 2015, había una niña de 14 años amputada que estaba sola en el centro con su hermano de 10 años. Su tío, con el que habían ido a Jordania, había muerto, y sus padres no podían cruzar la frontera para reunirse con ellos.

Amnistía Internacional también entrevistó a Mahmoud, de 14 años, natural de Aleppo, en Siria, y a Hussein, de 23 años, de la gobernación siria de Damasco Rural, que recibían tratamiento en el centro. Ambos llevaban varios meses solos allí.

Hussein llegó a Jordania en mayo de 2014, herido de bala en el cuello y la columna, a consecuencia de lo cual quedó paralítico de cintura para abajo. En mayo de 2015 le tuvieron que amputar ambas piernas, que se le habían gangrenado debido a las escaras (úlceras por presión). Hussein contó a Amnistía Internacional: "Vine a Jordania solo. Cuando llegué estaba inconsciente. Fui al hospital de Ramtha, pero allí no había neurocirujano, y luego me trasladaron al hospital Al Jazeera de Ammán. Llevo siete meses en el centro de rehabilitación. Vi su sitio web en Internet y me puse en contacto con el centro [...]".

Las operaciones de amputación de las piernas fueron realizadas en Jordania por un equipo quirúrgico de Estados Unidos y un médico sirio, financiadas en ambos casos por organizaciones benéficas y donaciones privadas. Hussein nos contó: "Me operaron médicos estadounidenses. Me amputaron una pierna, pero tenían que amputarme la otra también. Me dieron seis semanas [de recuperación] entre una operación y otra. La segunda vez me operaron en otro hospital y no pudimos esperar al médico estadounidense, así que me operó un médico sirio [...] La primera operación fue gratis, y la segunda la patrocinó y la pagó alguien del centro de rehabilitación".

Hussein, que estudiaba el primer curso de Contabilidad en la universidad en Siria, quiere ir a Turquía, donde tiene a su hermano y a amigos, a continuar con sus estudios. Su experiencia hasta la fecha le indica que en Jordania no puede acceder a servicios como usuario de silla de ruedas. "La mayoría de mis amigos y mi hermano viven en Turquía. Como usuario de silla de ruedas necesito un lugar accesible. Necesito ser independiente y que no haga falta que haya alguien conmigo todo el tiempo. Estoy intentando encontrar el lugar donde sea más fácil vivir con mi discapacidad", afirmó.

¹¹² Entrevistas de Amnistía Internacional con personas refugiadas sirias en Jordania del 4 al 17 de noviembre de 2015.

HACER REALIDAD LA ACCESIBILIDAD: LAS OBLIGACIONES INTERNACIONALES DE JORDANIA

Jordania está sujeta a una serie de obligaciones legales que garantizan el derecho de acceso de las personas con discapacidad. Algunas son obligaciones generales que garantizan la igualdad de acceso de todas las personas a lugares y servicios públicos,¹¹³ y otras son deberes específicos respecto a las personas con discapacidades, recogidos en el artículo 9 de la Convención de la ONU sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, de la ONU.¹¹⁴

Debe asegurarse la accesibilidad a todas las personas con discapacidad, con independencia del tipo de deficiencia, sin distinción de ninguna clase por motivos tales como el origen nacional o social.¹¹⁵

Unos servicios accesibles, sean en atención de la salud, en protección social o en educación, exigen no sólo que las instalaciones donde se proporcionan los servicios sean accesibles, sino que también lo sean el transporte y la prestación de información.¹¹⁶

Es preciso eliminar gradualmente las barreras de acceso de forma sistemática y, lo que es más importante, con una supervisión continua, al objeto de alcanzar la plena accesibilidad.¹¹⁷ Los Estados pueden recurrir a la cooperación y la ayuda internacional para poner en práctica la accesibilidad.¹¹⁸

Los Estados deben adoptar planes de acción y estrategias para identificar las actuales barreras a la accesibilidad, fijar calendarios con plazos concretos y proporcionar los recursos humanos y materiales necesarios para eliminar estas barreras. Una vez adoptados, tales planes de acción y estrategias deben aplicarse estrictamente.¹¹⁹ La inversión constante en personal y mecanismos de supervisión eficaces es un elemento clave para la aplicación.¹²⁰

La obligación de establecer la accesibilidad es incondicional. Esto significa que la entidad obligada a asegurarla debe demostrar que realizar los ajustes razonables para las personas con discapacidad le impondría una carga indebida.¹²¹

¹¹³ El artículo 25.c del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos consagra el derecho de todos los ciudadanos a tener acceso, en términos generales de igualdad, a los servicios públicos de su país. De modo similar, el artículo 5.f de la Convención Internacional sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Racial garantiza a toda persona el derecho de acceso a todos los lugares y servicios destinados al uso público, tales como los medios de transporte, hoteles, restaurantes, cafés, espectáculos y parques (disponible en <http://www.ohchr.org/SP/ProfessionalInterest/Pages/CERD.aspx>).

¹¹⁴ El artículo 9.1 dispone: "A fin de que las personas con discapacidad puedan vivir en forma independiente y participar plenamente en todos los aspectos de la vida, los Estados Partes adoptarán medidas pertinentes para asegurar el acceso de las personas con discapacidad, en igualdad de condiciones con las demás, al entorno físico, el transporte, la información y las comunicaciones, incluidos los sistemas y las tecnologías de la información y las comunicaciones, y a otros servicios e instalaciones abiertos al público o de uso público, tanto en zonas urbanas como rurales. Estas medidas, que incluirán la identificación y eliminación de obstáculos y barreras de acceso [...]" disponible en: <http://www.un.org/disabilities/documents/convention/convoptprot-s.pdf>.

¹¹⁵ Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, Observación general nº 2, párr. 13, disponible en: http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRPD/C/GC/2&Lang=es

¹¹⁶ *Ibid.*, párrs. 39 y 40.

¹¹⁷ *Ibid.*, párr. 14.

¹¹⁸ *Ibid.*, párr. 27, y más en general artículo 4.2 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, como parte de la obligación de utilizar al máximo los recursos disponibles para hacer realidad de manera progresiva las obligaciones con respecto a los derechos económicos, sociales y culturales.

¹¹⁹ *Ibid.*, párr. 33.

¹²⁰ *Ibid.*, párrs. 24, 33 y 48.

¹²¹ *Ibid.*, párr. 25. Por ajustes razonables se entenderán "las modificaciones y adaptaciones necesarias y adecuadas que no impongan una carga desproporcionada o indebida, cuando se requieran en un caso particular, para garantizar a las personas con discapacidad el goce o ejercicio, en igualdad de condiciones con las demás, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales" (artículo 2 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad), disponible en: <http://www.un.org/disabilities/documents/convention/convoptprot-s.pdf>.

6. LA INSUFICIENTE RESPUESTA DE LA COMUNIDAD INTERNACIONAL

Debido a la magnitud de la crisis de refugiados de Siria, la respuesta a las personas refugiadas sirias en Jordania y en el resto de los principales países de acogida ha sido prioritaria tanto para la ONU como para las ONG que actúan en la zona, así como para los propios países de acogida. Sin embargo, a pesar de que todos estos organismos y países han mostrado datos alarmantes en relación con esta crisis, la respuesta de la comunidad internacional hasta la fecha ha sido muy insuficiente.

MEDIDAS TOMADAS POR JORDANIA PARA BUSCAR LA AYUDA Y LA COOPERACIÓN INTERNACIONAL

Según informes del Ministerio de Salud de Jordania al Banco Mundial, el gasto para cubrir las necesidades de atención de la salud de las personas refugiadas sirias entre 2011 y 2013 ascendió a 53 millones de dólares estadounidenses.¹²² Además, la afluencia de personas refugiadas sirias a las consultas externas de centros de atención primaria pasó de 68 visitas en enero de 2012 a 15.975 en marzo de 2013.¹²³ Por otro lado, en 2013, según cálculos del Ministerio de Salud, el coste de la atención de la salud a personas sirias fue de 168 millones de dólares, y el gasto en medicinas y vacunas ascendió a 58 millones de dólares. El coste de la ampliación de infraestructuras para acomodar a personas sirias se calcula en 84 millones de dólares.¹²⁴

Jordania ha buscado reiteradamente la ayuda de la comunidad internacional, cumpliendo su obligación en virtud del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, que exige a los Estados que no puedan garantizar al menos un nivel mínimo esencial de derechos económicos, sociales y culturales que busquen la ayuda y la cooperación internacionales.¹²⁵

El gobierno de Jordania también obtuvo en julio de 2013 del Banco Mundial un préstamo de emergencia por valor de 150 millones de dólares estadounidenses.¹²⁶ En diciembre de 2013, el Ministerio de Salud jordano reiteró en una conferencia la necesidad de "una inversión significativa de la comunidad de donantes para sostener los servicios de salud de jordanos y sirios".¹²⁷

En 2014, el gobierno jordano efectuó una petición de fondos, dentro del llamamiento humanitario de la ONU, de 47,4 millones de dólares estadounidenses destinados específicamente a atención de la salud, mientras que

¹²² Banco Mundial, *Jordan Economic Monitor: Moderate Economic Activity with Significant Downside Risk*, otoño de 2013, pág. 15, disponible en: http://www.worldbank.org/content/dam/Worldbank/document/MNA/Jordan_Economic_Monitor_Fall_2013.pdf (consultado el 2 de febrero de 2016).

¹²³ Banco Mundial, *Jordan Economic Monitor: Moderate Economic Activity with Significant Downside Risk*, otoño de 2013, pág. 15, disponible en: http://www.worldbank.org/content/dam/Worldbank/document/MNA/Jordan_Economic_Monitor_Fall_2013.pdf (consultado el 2 de febrero de 2016).

¹²⁴ Syria Needs Analysis Project (SNAP), *Jordan Baseline information*, 23 de enero de 2014, pág. 8, disponible en: http://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/jordan_baseline_information.pdf (consultado el 2 de febrero de 2016).

¹²⁵ Artículo 2.1 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.

¹²⁶ Banco Mundial, *Jordan Economic Monitor: Moderate Economic Activity with Significant Downside Risk*, otoño de 2013, pág. 17, disponible en: http://www.worldbank.org/content/dam/Worldbank/document/MNA/Jordan_Economic_Monitor_Fall_2013.pdf (consultado el 2 de febrero de 2016).

¹²⁷ *Impact of Syrian Refugees on Jordan's Health Sector, Presentation by Dr. Ahmad Abu Slaih, Hashemite Kingdom of Jordan, Marrakesh*, 3-8 de diciembre de 2013, disponible en: <https://data.unhcr.org/syrianrefugees/download.php?id=4345> (consultado el 5 de febrero de 2016).

la cifra total solicitada por la ONU para el sector de la salud fue de 120,98 millones.¹²⁸ Debido a que en el llamamiento de la ONU se reconocía que el sistema de salud de Jordania estaba desbordado, en el examen de mitad de año de las necesidades de financiación se afirmó que el apoyo al Ministerio de Salud, incluido el apoyo en especie con medicinas, logística, equipo y personal, constituía parte fundamental de la estrategia. Sin embargo, también se reconoció que esto no bastaría para cubrir las necesidades, y se elaboró un Plan Nacional de Resiliencia para 2014-2016, a fin de "mitigar el impacto de la crisis de refugiados de Siria sobre las comunidades de acogida, apoyar la estabilidad socioeconómica y proteger los avances de desarrollo de Jordania".¹²⁹

El borrador del Plan Nacional de Resiliencia, que se elaboró antes del Plan de Respuesta para Jordania, esbozaba los planes para que, con ayuda financiera, Jordania pudiera aumentar su capacidad, mejorando sus infraestructuras, sus recursos humanos y su equipo médico, con el fin de satisfacer las necesidades tanto de las comunidades de acogida del país como de la población refugiada siria.¹³⁰ El plan hace referencia al Decreto Ministerial de 2012 que garantiza a las personas refugiadas sirias acceso gratuito a los servicios de salud nacionales, pero no a los planes de Jordania de cobrarles la atención médica.¹³¹ Según fuentes entrevistadas por Amnistía Internacional en Jordania, ni la ONU ni ninguna otra organización humanitaria fue avisada de que el gobierno jordano iba a decidir cobrar a las personas refugiadas sirias por acceder a los servicios de salud pública.¹³²

En 2015, el Plan Nacional de Resiliencia se sustituyó por el Plan de Respuesta para Jordania, con el que Jordania se convertía en el primero de los principales países de acogida que contaba con su propio plan y financiación encaminada hacia la resiliencia. Se pedía un total de 1.140 millones de dólares estadounidenses como ayuda presupuestaria directa al gobierno jordano, y 1.185 millones para una respuesta programática.¹³³ El total solicitado para atención de la salud en los planes de respuesta y resiliencia a la crisis de refugiados fue de 233,5 millones de dólares, la mayor cantidad de los cuales iría destinada a reforzar el sistema nacional de salud (124,2 millones) para adaptarlo a la actual presión y a presiones futuras.¹³⁴ Al acabar 2015 se había cubierto el 26 por ciento de las peticiones de financiación de Jordania para atención a la salud, y el 36 por ciento del total de las peticiones para el Plan de Respuesta.¹³⁵ En algunos casos también hubo "un sustancial retraso a la hora de traducir los compromisos de los donantes a asignaciones de fondos en firme para proyectos concretos".¹³⁶ En noviembre de 2015, sólo el 16,7 por ciento del total de las peticiones para el plan se habían asignado a proyectos concretos.¹³⁷

A principios de 2016, Jordania propuso un plan de respuesta para 2016-2018, dirigido por el Ministerio de Planificación y Cooperación Internacional y elaborado en asociación con donantes, la ONU y organizaciones

¹²⁸ ACNUR, *2014 Syria Regional Response Plan: Jordan*, pág. 116, disponible en: <http://www.unhcr.org/syriarrp6/docs/syria-rrp6-jordan-response-plan.pdf#> (consultado el 5 de febrero de 2016).

¹²⁹ ACNUR, *2014 Syria Regional Response Plan: Jordan Mid-year update*, pág. 55, disponible en: <http://www.unhcr.org/syriarrp6/midyear/docs/syria-rrp6-myu-jordan.pdf> (consultado el 5 de febrero de 2016). [La traducción de la cita es de Amnistía Internacional]

¹³⁰ Con este fin se solicitó un total de 484,1 millones de dólares estadounidenses durante tres años. Véase: <http://un.org.io/sites/default/files/NRP.pdf>

¹³¹ The Hashemite Kingdom of Jordan, *National Resilience Plan 2014-2016 Draft, Proposed Priority Responses to Mitigate the Impact of the Syrian Crisis on Jordan and the Jordanian Host Communities*, enero de 2014, pág. 28-31, disponible en: <http://un.org.io/sites/default/files/NRP.pdf>

¹³² Información basada en entrevistas realizadas por Amnistía Internacional en Jordania en noviembre de 2015.

¹³³ Reino Hachemí de Jordania y ONU, *Jordan Response Plan for the Syria Crisis, Executive Summary*, 2015, disponible en: <https://docs.unocha.org/sites/dms/Syria/Jordan%20Response%20Plan.pdf>

¹³⁴ Reino Hachemí de Jordania y ONU, *Jordan Response Plan for the Syria Crisis, Executive Summary*, 2015, p. 8, disponible en: <https://docs.unocha.org/sites/dms/Syria/Jordan%20Response%20Plan.pdf>

¹³⁵ Plan de Respuesta para Jordania, actualización económica 2015, pág. 3, disponible en: <http://static1.squarespace.com/static/522c2552e4b0d3c39ccd1e00/t/56b1d8c37da24f29eaf604f2/1454495943076/JRP+Weekly+Financial+Report+-+2+Feb+2016.pdf>

¹³⁶ http://static1.squarespace.com/static/522c2552e4b0d3c39ccd1e00/t/568a6f9ebfe873298109a9f3/1451913118127/JRP16_18_Document-final.pdf, p. 20.

¹³⁷ http://static1.squarespace.com/static/522c2552e4b0d3c39ccd1e00/t/568a6f9ebfe873298109a9f3/1451913118127/JRP16_18_Document-final.pdf, p. 20.

internacionales.¹³⁸ Para 2016 Jordania ha solicitado 2.690 millones de dólares, de los que 183 se dedicarán a salud. En total, Jordania solicita más de 532 millones de dólares durante los próximos tres años para salud, y un total de 7.990 millones para su plan de respuesta. Los fondos proporcionados por donantes han sido asignados al Ministerio de Salud.¹³⁹

En total, los países donantes se han comprometido a aportar para Siria 10 mil millones de dólares de los 13 mil millones solicitados por los países de acogida, la ONU y las organizaciones humanitarias para responder a la crisis de este país. Esta cantidad incluye la respuesta humanitaria en Siria y los planes para los refugiados y la resiliencia de los principales países de acogida para 2016. Aunque las cantidades comprometidas son elevadas, aún está por ver si se cumplen los compromisos.¹⁴⁰

REASENTAMIENTO Y VÍAS DE ADMISIÓN ALTERNATIVAS

Por otro lado, la comunidad internacional no ha proporcionado suficientes plazas de reasentamiento y otras formas de admisión por razones humanitarias de personas refugiadas procedentes de Siria,¹⁴¹ en particular aquellas que presentan problemas médicos, discapacidades y necesidades especiales y no pueden acceder a la atención de la salud en Jordania y en los principales países de acogida. El ACNUR calcula que al menos el 10 por ciento de la población refugiada siria cumple sus criterios de vulnerabilidad y necesita ser reasentada. Sin embargo, hasta la fecha sólo se han comprometido 178.195 plazas de reasentamiento.¹⁴²

Amnistía Internacional pide que se reasiente al menos a 480.000 de las personas refugiadas sirias más vulnerables o que se les apliquen otras formas de admisión por razones humanitarias, además de otras vías de admisión alternativas en terceros países, como la reunificación familiar que abarque más allá de la familia nuclear, los visados de estudiante y la evacuación por motivos médicos. Para las personas heridas o que viven con discapacidades en países de acogida como Jordania, donde no pueden acceder a la mayoría de los servicios, el reasentamiento y otras formas de admisión por razones humanitarias pueden significar una nueva vida.

¹³⁸ Reino Hachemí de Jordania y ONU, *Jordan Response Plan for the Syria Crisis, 2016-2018*, 2016, disponible en: <http://static1.squarespace.com/static/522c2552e4b0d3c39ccd1e00/t/56b9abe107eaa0afdc35f02/1455008783181/JRP%2B2016-2018%2BFull%2B160209.pdf> (consultado el 9 de febrero de 2016).

¹³⁹ Reunión de Amnistía Internacional con el ACNUR en Ammán (Jordania) el 4 de noviembre de 2015.

¹⁴⁰ Amnistía Internacional *et al.*, 'Now turn pledges into action' – NGO verdict on Support Syria donors' conference, 4 de febrero de 2016, disponible en: <https://www.amnesty.org/en/latest/news/2016/02/now-turn-pledges-into-action-civil-society-verdict-on-supporting-syria-donors-conference/> (consultado el 9 de febrero de 2016).

¹⁴¹ Aunque no es el tema del presente informe, el reasentamiento de las personas refugiadas palestinas procedentes de Siria debe estudiarse también atendiendo a los mismos criterios que se aplican a las personas refugiadas sirias.

¹⁴² ACNUR, *Resettlement and other forms of admission for Syrian refugees*, 10 de febrero de 2016, disponible en: <http://www.unhcr.org/52b2febafc5.html> (consultado el 15 de marzo de 2016).

7. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

La crisis de Siria ha entrado en su sexto año y el número de personas sirias refugiadas en los cinco países de acogida de la región se eleva a más de 4,8 millones, mientras siguen deteriorándose las condiciones a las que se enfrentan estas personas en los principales países de acogida, entre ellos Jordania.

El país ha acogido a cientos de miles de personas refugiadas sirias desde 2011, lo cual ha supuesto una enorme presión para sus infraestructuras y sus servicios públicos, incluidos la atención a la salud, la vivienda y la educación.

Sin embargo, la introducción por el gobierno de gravosos requisitos para regularizar la condición de estas personas, así como la imposición de tasas de usuario, han creado obstáculos adicionales para el acceso de las personas refugiadas sirias a unos servicios de salud muy necesarios, como la atención primaria, en zonas urbanas. Jordania tiene la obligación, en virtud del derecho internacional, de garantizar que todas las personas tienen acceso a servicios de salud y que estos servicios son asequibles para todos, incluidos los grupos socialmente desfavorecidos. El país debe dar al menos prioridad al acceso de todas las personas a niveles mínimos esenciales de atención a la salud, incluida la atención primaria esencial. Pese a que Jordania ha pedido en reiteradas ocasiones cooperación y asistencia a la comunidad internacional para proporcionar servicios de salud, la respuesta hasta la fecha ha sido muy insuficiente.

Además, las restricciones en las fronteras jordanas ha supuesto que más de 35.000 personas sirias hayan quedado atrapadas en los pasos fronterizos informales del nordeste de Jordania, y que, en el transcurso del último año, se haya negado en numerosas ocasiones la entrada a personas con heridas relacionadas con la guerra. Bloquear la entrada a las personas que necesitan asilo viola las obligaciones contraídas por Jordania en virtud del derecho internacional, incluido el principio de no devolución (*non-refoulement*), vinculante para todos los Estados.

La comunidad internacional debe proporcionar cooperación y asistencia internacionales al gobierno de Jordania para garantizar el derecho a la salud, lo que incluye dar prioridad a la eliminación de los obstáculos económicos y de otro tipo que dificultan el acceso a los servicios de salud. La comunidad internacional debe asimismo aumentar de forma significativa el número de plazas de reasentamiento y de admisión humanitaria que se ofrecen, además de ampliar las rutas alternativas de admisión más allá de las cuotas anuales de reasentamiento.

RECOMENDACIONES AL GOBIERNO DE JORDANIA

- Permitir que todas las personas que huyen de Siria, incluidas las que necesitan atención médica, entren sin demora en Jordania y que su entrada no dependa de que posean documentos de identidad sirios.
- De acuerdo con el principio de no devolución, garantizar que ninguna persona que huye de Siria es devuelta a este país, sea cual sea la forma de devolución, incluido el rechazo en la frontera; en particular, debe hacerse todo lo posible para no separar a las familias.
- Garantizar que todas las personas pueden acceder a servicios de salud, independientemente de su situación migratoria o de otra índole.
- Eliminar las tasas adicionales que se cobran a las personas refugiadas sirias por el uso de servicios de atención médica y garantizar que la atención a la salud está al alcance de todas las personas.
- Acelerar el proceso de verificación urbana y revisar sus requisitos a fin de hacerlo menos gravoso y costoso para las personas refugiadas sirias. Entretanto, garantizar que no se niega a nadie el acceso a los servicios de salud –especialmente a los esenciales– por carecer de la nueva tarjeta que expide el Ministerio del Interior para acceder a los servicios públicos o del certificado de solicitante de asilo del ACNUR.
- Buscar la cooperación técnica de otros gobiernos y organizaciones internacionales para proporcionar atención médica especializada, incluidas rehabilitación y atención tras el tratamiento a las personas con heridas de guerra, y apoyo para hacer los servicios públicos más accesibles para las personas refugiadas con discapacidades.
- Ratificar la Convención sobre el Estatuto de los Refugiados de 1951 y su Protocolo de 1967.
- Garantizar que las personas refugiadas sirias pueden acceder oportunamente a una información adecuada sobre los servicios de atención a la salud de que disponen, los costes que suponen dichos servicios, los requisitos para acceder a ellos y la forma de solicitarlos.

RECOMENDACIONES A LA COMUNIDAD INTERNACIONAL, INCLUIDOS EL CONSEJO DE COOPERACIÓN PARA LOS ESTADOS ÁRABES DEL GOLFO PÉRSICO, LA UNIÓN EUROPEA Y SUS ESTADOS MIEMBROS, ESTADOS UNIDOS, AUSTRALIA Y OTROS PAÍSES QUE PUEDEN PROPORCIONAR AYUDA

- Ofrecer un número significativamente mayor de plazas de reasentamiento y admisión por motivos humanitarios, que supere con creces las cuotas anuales de reasentamiento. Dar prioridad a las personas refugiadas más vulnerables, incluidas, entre otras: las personas con necesidades médicas graves, las personas con discapacidad, las mujeres y las niñas en peligro de sufrir abusos o violaciones de derechos humanos, las personas que necesiten protección física debido, entre otras cosas, a su perfil político o étnico o a su participación en actividades humanitarias o de otra índole, y las personas lesbianas, gays, bisexuales, transexuales e intersexuales. No debe privarse de las oportunidades de reasentamiento a las personas refugiadas palestinas procedentes de Siria.
- Acelerar la tramitación del reasentamiento y la admisión por razones humanitarias en los casos de personas refugiadas que presentan heridas graves o cuadros médicos críticos y poner en marcha procesos y recursos para garantizar que las personas refugiadas que son aceptadas pueden acceder a los servicios de salud que necesitan al llegar a un tercer país.
- Crear y ampliar vías de admisión alternativas, como la evacuación por motivos médicos y la admisión por motivos académicos, que beneficiarían a las personas refugiadas que no reúnen los requisitos para el reasentamiento.
- Proporcionar cooperación y ayuda internacional al gobierno de Jordania para contribuir a que se haga realidad el derecho al más alto nivel posible de salud en Jordania reforzando el sistema de salud, y para dar prioridad a la eliminación de los obstáculos económicos y de procedimiento que impiden el acceso a los servicios de salud, especialmente a los niveles esenciales mínimos de atención de la salud para todas las personas.

- Proporcionar cooperación técnica para apoyar a Jordania en la prestación de atención médica especializada, incluidas la rehabilitación y la atención tras el tratamiento a las personas con heridas de guerra, y para hacer los servicios públicos más accesibles a las personas refugiadas con discapacidades.
- Efectuar contribuciones económicas significativas al Plan de Respuesta de Jordania en el marco del Plan de Ayuda Regional para los Refugiados y la Resiliencia (3RP) de Respuesta a la Crisis de Siria de la ONU.