



## Experiencia en los campamentos de refugiados saharauis,

PERSPECTIVA CULTURAL DE LA SALUD

Daniel CAMPOS BERNABEU,<sup>1</sup> Ana María DÍAZ-MECO NIÑO<sup>1</sup>

### Resumen Abstract

Desde el proyecto de Cooperación Internacional para el Desarrollo "Mejora del nivel de salud de la población saharauí mediante el fortalecimiento de la formación continuada de los profesionales sanitarios y docentes", se realiza una expedición a los campamentos de refugiados saharauis, ramificada en las vertientes sanitaria, académica, institucional y sociosanitaria. Su objetivo principal es promocionar la salud de la población asentada en los campamentos. Como resultado, se obtuvo el cumplimiento del objetivo principal de la expedición, promocionando la salud a partir de la educación. La experiencia permite concluir que la responsabilidad de transmitir y concienciar al conjunto de la población recae, casi de manera exclusiva, al personal sanitario, a las promotoras de salud y al colectivo femenino en general, por lo que es necesario continuar ofreciéndoles apoyo.

Palabras clave: Educación para la salud. Campamentos de refugiados saharauis. Promoción de la salud.

### EXPERIENCE IN THE SAHARAWI REFUGEE CAMPS, CULTURAL PERSPECTIVE OF HEALTH

From the International Development Cooperation project "Improvement of the health of the Saharawi people by strengthening the continuing education of health professionals and teachers," it made an expedition to the Saharawi refugee camps, branched takes place in the health, academic, institutional and socio aspects. Its main objective is to promote the health of the population is living in the camps. As a result, it compliance with the main objective of the expedition was obtained from promoting health education. The experience lead to the conclusion that the responsibility of transmitting and educate the whole population lies almost exclusively, medical personnel, the promoters of health and the general female population, so it is necessary to continue providing support.

Keywords: Health Education. Saharawi refugee camps. Health promotion.

<sup>1</sup>Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad de Jaén. Jaén, España

CORRESPONDENCIA: Daniel Campos Bernabeu  
danielcamposbernabeu@gmail.com

Manuscrito recibido el 16.12.2015  
Manuscrito aceptado el 12.03.2016

Index Enferm (Gran) 2016; 25(3):194-197

## Introducción

El proyecto que permite describir la experiencia en los campamentos de refugiados saharauis desde la perspectiva cultural de la salud, nace de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Jaén. El proyecto, titulado "Mejora del nivel de salud de la población saharai mediante el fortalecimiento de la formación continuada de los profesionales sanitarios y docentes" se enmarca dentro de la Cooperación Internacional para el Desarrollo. En él forma parte un amplio abanico de profesionales de diferentes disciplinas cuyo objetivo es la promoción de la educación para la salud, junto con el pueblo saharai, desde diversos ámbitos como el sanitario, educativo, cultural, social y político.

El proyecto parte de un trabajo de campo previo desarrollado el año anterior, lo que supuso que la expedición acudiera a los campos de refugiados con un conocimiento precedente de las necesidades del pueblo saharai, lo que permitió concretar las diferentes temáticas trabajadas desde el ámbito de la salud y la educación para la salud. La experiencia en los campamentos de refugiados saharauis tiene su origen en el compromiso que adquiere la Universidad de Jaén con el gobierno de RADS en dotar de apoyo y herramientas sociosanitarias para la mejora de la salud de la población saharai. Así como con el compromiso con la Escuela de Enfermería de Smara en lo que respecta a la formación en el ámbito sanitario.

La acción de la expedición destinada a los campamentos de refugiados goza de cuatro vertientes. La vertiente académica cumple la función de formar a los docentes en la Escuela de Enfermería de Smara, estando constituida por una docente. La vertiente sanitaria, formada por un equipo de un médico y un enfermero, centró sus objetivos en la realización de intervenciones sanitarias. Al mismo tiempo, se aunaron los esfuerzos en el análisis del sistema de salud en los campamentos de refugiados, lo que posibilitó lograr la comprensión del funcionamiento del sistema sanitario, así como sus fortalezas y debilidades. De igual manera, este análisis de la realidad sanitaria permitió conocer de manera general el estado de salud de la población saharai refugiada. Así, se identificaron los problemas de salud más frecuentes.

La vertiente sociosanitaria del proyecto, compuesta por una enfermera y un educador social, focalizó sus esfuerzos en ofrecer

información y concienciar, tanto a la población en general como al personal sanitario, de la importancia de mantener unas pautas básicas en lo referente a la conservación de los alimentos, el mantenimiento de los depósitos del agua y la peligrosidad del uso y abuso de los corticoesteroides por parte de las mujeres. Del mismo modo, el contacto con los destinatarios de las intervenciones hizo posible conocer la situación a la que se enfrentan cotidianamente, obteniendo información de las condiciones de vida en las que se encuentran.

La tercera vertiente corresponde a la parte institucional. Esta, junto a los integrantes del equipo sanitario y sociosanitario, está compuesta por M<sup>a</sup> José Calero, Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud de Jaén, en calidad de representante de la Universidad de Jaén. En esta vertiente del proyecto, se realizaron reuniones con el personal docente, sanitario y representantes políticos para conocer de primera mano la realidad social, sanitaria y política en la que se encuentra la población saharai refugiada. Las reuniones concertadas con los ministerios de salud, educación y formación profesional, función pública y empleo, hicieron posible conocer las necesidades del pueblo saharai.

Cabe destacar que las vertientes en las que se ramifica la expedición, estuvieron en contacto e interacción permanente. Así, todos los miembros de la expedición participaron de todas las vertientes. Se recogió información a partir de registros, diarios de campo, observación participante y conversaciones informales.

## Marco teórico

La cultura es el resultado de la unión de factores que rodean a la vida cotidiana de la persona y su comunidad. Una definición más exacta la proporcionan Plog y Bates (cit. por Malgesini y Giménez), describiendo el término de cultura como "el sistema de creencias, valores, costumbres, conductas y artefactos compartidos, que los miembros de una sociedad usan en interacción entre ellos mismos y con su mundo, y que son transmitidos de generación en generación a través del aprendizaje".<sup>1,2</sup> Los principales aspectos que se pueden analizar para poder comprender la cultura, es el contexto socio-político, geográfico, la historia y la vida cotidiana.

El pueblo saharai lleva asentado más de tres décadas en el desierto del Sáhara. Las condiciones climáticas son extremas. A

pesar de la dificultad, el pueblo se ha organizado y ha sido capaz de lograr estructurar una sociedad en una zona geográfica caracterizada por las duras condiciones de vida. Con el paso del tiempo, los campamentos de refugiados saharauis han fomentado sus infraestructuras. La participación activa por parte de la sociedad ha posibilitado una organización competente de los recursos disponibles, muchos de los cuales vienen del exterior.

Los campamentos de refugiados se localizan en la zona occidental del desierto argelino, próximos a la ciudad argelina de Tindouf. Los campamentos se dividen en cuatro wilayas (provincias), cuyos nombres son tomados simbólicamente de las provincias del Sáhara Occidental. Así, los campamentos quedan organizados en El Aaiún, Smara, Dajla y Auserd. Cada wilaya está compuesta por diferentes dairas (pueblos), y cada pueblo tiene cuatro barrios. En cada daira hay un centro administrativo, una escuela y un dispensario de salud. A estos asentamientos hay que añadir Rabuni, que actúa como territorio administrativo en el que se localiza el gobierno saharai, varias escuelas y el hospital principal.

Se calcula la presencia de unas 200.000 personas refugiadas. La inmensa mayoría de la población tiene como vivienda jaimas, donde no hay acceso a agua corriente ni a la red eléctrica. El suministro de agua depende de la administración estatal y se dispensa a través de depósitos de agua. La corriente eléctrica depende de generadores. Al igual que la luz y el agua, la población depende del suministro de alimentos para sobrevivir.

Así, la población refugiada depende para su supervivencia casi exclusivamente de la ayuda internacional que recibe desde el exterior. Durante los últimos años, la ayuda externa ha ido menguando debido a la crisis económica global. Esto ha supuesto una mayor dificultad en la mejora de las condiciones de vida del pueblo saharai. La actividad económica en los campamentos de refugiados se reduce a la más básica para la subsistencia, donde el comercio es escaso y las actividades laborales a penas están desarrolladas.

La mayoría de la población residente en los campamentos son mujeres, puesto que los hombres emigran, bien a los territorios liberados o bien al exterior en busca de un futuro mejor. Es por este motivo por el cual las mujeres saharauis tienen mayor presencia y responsabilidad en la sociedad. Forman la mayor parte del personal sanitario y

docente, siendo protagonistas activas de la sociedad y gozando de un gran poder de influencia. Su participación social es un elemento clave en el desarrollo de la comunidad.

Dentro del ámbito sociosanitario, cabe destacar la figura de la mujer como promotora de salud. Se caracteriza por ser una persona que voluntariamente participa dentro de la comunidad, vinculándose a la temática relacionada con la salud. Recibe formación para poder orientar sanitariamente al conjunto de la sociedad en los aspectos más básicos. Por lo tanto, es una agente social cuyo objetivo es difundir conocimientos sociosanitarios básicos para intentar garantizar una mejora de las condiciones de vida de la sociedad en su totalidad. Su responsabilidad es la de educar para la salud, convirtiéndose en el nexo de unión entre el personal sanitario y el resto de la comunidad. Así, dentro de sus funciones se encuentra la de sensibilizar y concienciar socialmente sobre las problemáticas sanitarias, con el fin de prevenir posibles problemas sanitarios.

Como expone Porras, la educación para la salud tiene que tener como objetivo el desarrollo de hábitos y costumbres saludables, valorándose como un elemento primordial en la calidad de vida y procurando pautas de comportamiento que favorezcan el bienestar tanto físico como mental, y por consiguiente, en el bienestar social.<sup>3</sup> En línea con la autora, la salud es considerada como “un valor colectivo que es patrimonio de todas las personas que integran la sociedad”.<sup>3</sup> Desde esta perspectiva, se puede entender que la educación para la salud forma parte de una educación más amplia que engloba a la sociedad, es decir, la educación social. La educación social es un elemento de transformación de la realidad, donde a través del enfoque cultural de la salud y su promoción, contribuye a fomentar cambios en la sociedad para mejorar las condiciones de vida. Las iniciativas de la educación para la salud deben construirse conjuntamente con las personas con las que se trabaje para favorecer su implicación, donde los agentes sociales cobran especial importancia en la difusión.

La salud, aparte de un estado físico, psíquico y social, es un derecho. Y así queda reflejado en los principios de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud (OMS), donde se expone que “el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distin-

ción de raza, religión, ideología política o condición económica o social”.<sup>4</sup> Se deduce que la importancia que cobra el derecho a la salud es primordial para lograr el resto de derechos.

Por otro lado, los principios de la Constitución de la OMS hacen hincapié en la salud como elemento de progreso social, siendo necesaria la divulgación de los conocimientos sanitarios al conjunto de las poblaciones, así como la necesidad de una opinión pública debidamente formada e informada. La promoción de la educación para la salud, en el caso que nos concierne, se fundamenta en potenciar estilos de vida saludables y en ofrecer pautas básicas en el mantenimiento del agua, conservación de alimentos y en prevenir el abuso de corticoesteroides. La temática que fundamenta la acción desarrollada por la expedición se basó en las necesidades detectadas.

El contexto geográfico en el que se encuentran los campamentos de refugiados saharauis, dificulta en exceso la producción de alimentos. Por lo que como solución básicamente se contempla el suministro de alimentos a la población, que depende de manera casi exclusiva de la ayuda que se recibe del exterior. Además de esta situación, hay que sumar la complicada tarea de la conservación de los alimentos, en un espacio geográfico donde el clima es extremo y donde la corriente eléctrica depende de generadores. Por esta serie de factores, la seguridad alimentaria es un aspecto que afecta notablemente a la población.

De igual manera, vinculado al contexto geográfico, se encuentra el costoso acceso al agua potable, constituyéndose como un problema grave para la población y su salud. El Estado es el responsable de suministrar el agua potable, que se almacena en depósitos de agua. Uno de los problemas relacionados es que la mayoría de los depósitos no son apropiados para la conservación continuada del agua. En muchas ocasiones, los depósitos de los que dispone la población son los que se reparten durante las acciones de ayuda humanitaria de emergencia, que se caracterizan por no ser rígidos, lo que condiciona su limpieza y mantenimiento. A esta problemática hay que sumar el hecho de que la población prioriza el relleno del depósito a su limpieza, puesto que para ser limpiados tienen que estar vacíos.

La tercera problemática que afronta la expedición desde su vertiente sociosanitaria es la del abuso de corticoesteroides. Este tipo de medicamentos son empleados con

finés no sanitarios. Dentro de la cultura saharauí, el canon de belleza femenino es el de mujer voluminosa con piel pálida. Las duras condiciones de vida limitan las posibilidades de que las mujeres gocen de un cuerpo voluminoso, por lo que recurren al abuso de corticoesteroides, que tiene como efecto secundario la retención de líquidos, lo que aumenta el volumen corporal. Los efectos secundarios son altamente perjudiciales, tanto para las mujeres que abusan de este tipo de medicación, como para el conjunto de la sociedad, ya que se convierte en un problema de salud pública.

A pesar de destacar estas temáticas sociosanitarias por ser el centro de la acción de la vertiente sociosanitaria de la expedición, dentro de los campamentos de refugiados existen más iniciativas sociosanitarias que se desarrollan en busca de una respuesta adecuada a la problemática sanitaria del pueblo saharauí desde diferentes proyectos de cooperación internacional. De lo que no cabe duda es del fuerte arraigo existente que vincula la educación y la sanidad en los campamentos. A pesar de no existir un sistema de seguridad social, la sanidad en los campamentos es gratuita, dependiendo en una gran medida del apoyo de ayuda que se ofrece desde la cooperación internacional.

### Desarrollo de la experiencia

El objetivo general a partir del cual se desarrolló la acción socioeducativa en el ámbito sanitario durante la expedición fue el de promocionar la salud a la población de los campamentos de refugiados en general, lo que se traduce en proporcionar información y formación al pueblo saharauí sobre aspectos primordiales como la conservación de alimentos, la limpieza de los depósitos de agua y el uso y abuso de corticoesteroides. La intervención se focalizó en aportar conocimientos y compartir experiencias en lo referente a la temática, con un claro componente sanitario.

Con el fin de lograr este objetivo general, se plantearon otros específicos: realizar tareas de sensibilización para la prevención de enfermedades y la promoción de la salud, y formar a los líderes de salud en la prevención de enfermedades.

Así, las destinatarias directas de la acción comprenden tanto a las lideresas de salud (promotoras de salud y personal sanitario) como a la población general. Concretamente, las destinatarias son la población de Auserd, Smara y Bojador,

lugares donde se realizaron las mesas redondas. Desde otro punto de vista, los destinatarios indirectos de la acción es el conjunto de la sociedad saharauí establecida en los campamentos de refugiados.

Los objetivos planteados inicialmente en el proyecto se cumplieron. Para ello, las acciones desarrolladas se fundamentaron en la creación de espacios de comunicación donde la temática principal giraba en torno al saneamiento de los depósitos de agua, la conservación de alimentos y el abuso de corticoesteroides. Se organizaron mesas redondas en Auserd, Smara y Bojador, donde la afluencia tanto de población como de personal sanitario, permitió comprobar el gran interés general que existe por todo lo vinculado a la salud. En este sentido, se consiguió ofrecer información y formación específica desde el ámbito sociosanitario. Del mismo modo, se formó a las lideresas de salud de los campamentos de refugiados, principalmente mujeres. Se impartió formación específica en torno a la prevención de enfermedades y promoción de la salud a través de la educación. A su vez, las lideresas de salud de comprometieron a realizar labores de sensibilización entre los miembros de los campamentos. Para ello se les ofreció material y documentación específica adaptada a sus necesidades.

Además, la interacción con el pueblo saharauí ha permitido conocer problemáticas que no se habían contemplado previamente, como es el caso de que en ocasiones los depósitos del agua no se limpian porque necesitan estar vacíos, y con las condiciones de vida de la población no se puede permitir estar sin acceso total a agua potable. De igual modo, se han contemplado nuevas posibilidades de actuación, como por ejemplo el uso de pósteres con imágenes en los espacios públicos donde queden reflejadas pautas de actuación para la limpieza de los depósitos o técnicas de conservación de alimentos.

De otro modo, la expedición ha genera-

do compromisos académicos y sanitarios, ofreciendo herramientas y alternativas en la búsqueda de la mejora de la calidad de vida del pueblo saharauí.

### Conclusiones

La experiencia en los campamentos de refugiados saharauí, permite establecer que desde la perspectiva cultural de la salud, la responsabilidad principal de la transmisión y la concienciación de la importancia de generar hábitos saludables, recae en el personal sanitario, en las promotoras de salud y en la población femenina en general por la capacidad de producir un mayor impacto en el pueblo saharauí. Principalmente se llega a esta conclusión por la afluencia, casi en exclusiva, de mujeres a las mesas redondas organizadas para la formación de los líderes de salud y la sensibilización de la población.

La presencia e influencia de la mujer saharauí en la sociedad es fundamental para el desarrollo comunitario. Su participación activa en el progreso social hace necesario un proceso de empoderamiento de la mujer que les permita aumentar su poder de decisión en aspectos sociosanitarios.

La educación, y en el caso que nos concierne, la educación para la salud, se postula como la herramienta idónea para la transmisión de conocimientos y recursos que permiten mejorar la calidad de vida del pueblo saharauí. Es a través de la educación mediante la cual se puede sensibilizar y fomentar pautas que permitan la promoción de la salud, incrementando las posibilidades de prevención de enfermedades.

La toma de contacto con la realidad saharauí en los campamentos de refugiados, posibilita comprender que es necesario un aumento de las campañas de promoción de la salud, en la que los mensajes deben ser expuestos de forma clara y sencilla para su fácil comprensión. Se deriva la necesidad

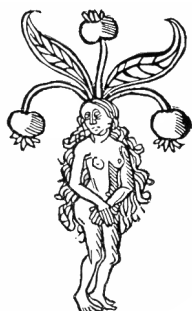
de incluir imágenes que favorezcan la transmisión de la información, así como continuar ofreciendo materiales con información específica adecuados a las características de la población y con información adaptada a las necesidades reales.

Desde la perspectiva cultural de la salud, si algo caracteriza al pueblo saharauí en los campamentos de refugiados es la voluntad. La voluntad por sobreponerse a las situaciones adversas, por aprovechar todos los recursos a su alcance al máximo y saber generarlos. Por aprender e intentar ser autosuficientes sin tener que depender de la ayuda exterior. Voluntad, en definitiva, por adquirir conocimientos y ser independientes.

Por lo tanto, es necesario continuar ofreciendo alternativas y recursos sociosanitarios a aquellos agentes sociales que culturalmente tienen una mayor capacidad de transmisión del conocimiento y de educar. Sin duda, se debe seguir apostando por la educación en general y por la educación para la salud en particular como herramientas de transformación de la realidad social en la que se ubica el pueblo saharauí. La población está capacitada y tiene voluntad por educar para la salud, por lo tanto, solo cabe ofrecer el apoyo adecuado para que sea la sociedad saharauí quien tenga la autonomía para gestionar su estado sociosanitario.

### Bibliografía

1. Plog, Fred; Bates, Daniel. *Cultural Anthropology*. Alfred A. Knopf, New York, 1980.
2. Malgesini, Graciela; Giménez, Carlos. *Guía de conceptos sobre migraciones, racismo e interculturalidad*. Madrid: Los libros de la Catarata, 2000.
3. Porras Arévalo, Julia. *La escuela, promotora de educación para la salud*. Madrid: Visión Libros, 2010.
4. Organización Mundial de la Salud. *Constitución de la Organización Mundial de la Salud*. Disponible en [http://www.who.int/governance/eb/who\\_constitution\\_sp.pdf](http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_sp.pdf) [acceso: 21/08/2015].



## INDEX DE ENFERMERÍA

### 25 años promoviendo la ciencia y el conocimiento