

Estudios de casos:
**Mujeres víctimas de violencia en los asentamientos
informales del sur de Líbano**



-Beirut 2022-

Este estudio ha sido realizado por la Dra. Mariange Nohra en el marco del proyecto: "Asistencia médica y psicosocial a la población refugiada en el sur de Líbano" (FASE 2) financiado por la Agencia Vasca de Cooperación para el Desarrollo (AVCD) en su convocatoria 2020 e implementado por Nazioarteko Elkartasuna-Solidaridad Internacional¹ y The Popular Aid for Reelief and development (PARD²).

¹ <https://www.solidaridadsi.org/>

² <https://pard-lb.org/>

Indice :

Introducción

1- Aportación técnica del equipo de profesionales

1-1- Apoyo psicosocial

1-2- Resumen del asistencia a las mujeres

2- Comentarios sobre el trabajo de campo

2-1- Análisis del material obtenido

2-2- Análisis de contenido

3- Evaluación final

3-1- Comparación de los derechos adquiridos: antes y después

3-2- Dificultades y obstáculos del proyecto

Conclusión general: Recomendaciones+ Perspectiva de futuro

Anexos

&&&

Introducción:



Este estudio de caso es parte del proyecto "Asistencia médica y psicosocial a la población refugiada en el sur de Líbano" (Fase 2) implementado por The Popular Aid for Relief and Development (PARD) y Nazioarteko Elkartasuna- Solidaridad Internacional (NESI) con el apoyo de la Agencia Vasca de cooperación para el Desarrollo (AVCD). Mediante el análisis se pretende analizar la situación de las mujeres palestinas y sirias de los asentamientos informales y de los campos de refugiados del sur del Líbano asistidas a lo largo de la primera fase de esta intervención. El estudio de campo ha evidenciado la necesidad urgente de la población refugiada en los asentamientos informales de atención sanitaria y apoyo psicológico. A continuación demostraremos, a través de 10 estudios de casos concretos, la asistencia que ha prestado la intervención y los resultados más que satisfactorios que se han obtenido en tan poco tiempo. La evaluación de este trabajo es importante porque nos permite validar o rectificar, si es necesario, el apoyo sanitario y psicosocial, y planificar otros proyectos que sean tan eficaces como necesarios.

Los extractos de los testimonios tomados de una muestra representativa pretenden sensibilizar al público sobre la situación real de las mujeres refugiadas, así como medir sus dificultades y su evolución tangible, tras el trabajo realizado con el equipo de profesionales especializados. La transcripción de sus palabras con la mayor discreción y fidelidad, garantiza la transparencia que valoramos y reafirma la credibilidad que nos caracteriza. Por esta razón, *queremos señalar que los nombres de los entrevistados han sido cambiados y las fotos utilizadas no representan de ninguna manera la muestra. Se han tomado de Internet para ilustrar nuestro documento.*

Este informe sobre el trabajo médico-psico-social realizado es un verdadero desafío en estos tiempos en el Líbano. Para entender esto, y antes de entrar en los detalles del informe, es necesario esbozar brevemente el marco actual en el que se ha establecido el proyecto.

Desde hace más de una década, la situación económica de Líbano se ha estancado o incluso retrocedido por diversas razones relacionadas con la política local e internacional.

La falta de rigor y coherencia en la gobernanza libanesa ha provocado el deterioro de la situación a todos los niveles, médica, educativa, de seguridad, financiera y otros, incluso para los libaneses residentes en el país.

¿Cuál será la situación entonces para las personas refugiadas sin medios, apoyados únicamente por las Naciones Unidas y organizaciones no gubernamentales?

Con la enorme inflación de la moneda local, la ayuda se dividió entre diferentes categorías de la población. La clase media ha desaparecido, degenerando en una nueva clase de libaneses muy necesitados. Los ingresos que recibe un ciudadano libanés en su propio país ya no son suficientes para mantener a su propia familia, ni que decir tiene hasta qué punto el refugiado también sufre esta regresión instantánea.

Primeros auxilios básicos, consulta ginecológica, servicios de seguimiento del embarazo, apoyo psicológico, protección contra la explotación y la violencia de género, planificación familiar, son los medios desplegados por PARD (PopularAid For Relief and Development) en colaboración con SOLIDARIDAD Internacional, y la Agencia Vasca de Cooperación al Desarrollo para proporcionar consultas médicas y psicosociales con el fin de ayudar a estas poblaciones que carecen de orientación.

Además, el equipo de profesionales del PARD sensibiliza constantemente a las mujeres sobre los distintos abusos que pueden sufrir, ya sean sexuales, de matrimonio precoz o de violencia de género. Recientemente (en los últimos meses) ha llevado a cabo una campaña de prevención contra el cáncer de cuello de útero y de mama, al tiempo que se ha ofrecido un servicio de diagnóstico del cáncer. Evidentemente, se trata de concienciar sobre la necesidad de realizar visitas médicas periódicas para cuidar la salud.

En la segunda parte del proyecto, y tras el servicio de apoyo psicosocial, tanto individual como grupal, se elaboró un cuestionario con testimonios de apoyo, con el objetivo de detectar con toda transparencia las condiciones de estas mujeres, y la forma en que perciben la ayuda, se acercan a ella y se benefician o no de ella.

Incluso se grabaron algunos vídeos en directo con el consentimiento de las beneficiarias. Todo este material pretende reflejar la realidad de la forma más completa posible. Se supone que los estudios de casos permiten evaluar en qué medida estas mujeres se han beneficiado o no de los servicios propuestos, si los desarrollarán y si dejarán que su entorno cercano se beneficie de su evolución personal.

Por lo tanto, este estudio nos permite medir científicamente hasta qué punto estas mujeres sufren diversos abusos de sus derechos básicos de forma permanente, siendo objeto de diferentes tipos de violencia, directa o indirecta, a diario.

Al final, se llevará a cabo una evaluación psicosocial para medir los resultados de este trabajo a largo plazo. La información seleccionada proporciona una lista exhaustiva de las necesidades que ya se han cubierto y de las lagunas que quedan por cubrir.

Los derechos de las mujeres aún no se adquieren de forma sistemática en este entorno, sino que se reparten en diferentes niveles que probablemente se desarrollarán en una etapa posterior.

1-Aportación técnica del equipo de profesionales

La intervención del equipo de profesionales sobre el terreno tiene dos aspectos principales: uno activo y otro preventivo. En primer lugar, debe explorarse el aspecto activo con todas las herramientas utilizadas con las mujeres, para comprender el alcance del aspecto preventivo que viene en paralelo, y evaluar su impacto en el conjunto de la población al final.

Nuestro estudio de caso se basa en las historias de 10 mujeres seleccionadas por sus particularidades y representatividad. Cada uno de ellos tiene un bagaje diferente que puede ofrecernos una amplia gama de lo que se encuentra en los campos de refugiados.



1-1- Apoyo psicosocial

Las herramientas científicas utilizadas en este enfoque médico-psico-social se basan esencialmente en entrevistas clínicas, grupos de discusión, testimonios en vídeo, comunicación individual y cuestionarios.

Las entrevistas clínicas y los grupos de discusión fueron realizados por personal especializado. El cuestionario se distribuyó a través de la propia organización a las mujeres afectadas.

Por otro lado, se grabaron testimonios en vídeo con las personas que aceptaron testificar: cómo conocieron a nuestros especialistas y tuvieron acceso a nuestros diferentes servicios.

El gran cambio en la vida de estas mujeres fue el despojo de todo este material práctico, destacando tanto los esfuerzos realizados por los gestores de la organización como los realizados por las beneficiarias, ya sean psicológicos, médicos o sociológicos.

1-2-Evaluación de la asistencia prestada a las mujeres

El equipo del proyecto lleva a cabo actividades de sensibilización con las mujeres refugiadas para hacerles comprender que su sexualidad les pertenece y que su cuerpo necesita cuidados. Por ello, las campañas de prevención del cáncer son esenciales para la supervivencia de estas mujeres. El año pasado, las campañas paralelas de citologías y mamografías atrajeron a varias docenas de mujeres. En 2021 se realizaron 309 citologías y 330 mamografías. Esto permitió la detección de muchas de sus enfermedades y la posterior realización de ecografías a quienes las necesitaban (fueron 56, para ser exactos) con el fin de salvar sus vidas a tiempo. 15 mujeres fueron derivadas a médicos especialistas para casos más graves.

Además, en 2021, 28 grupos de mujeres refugiadas asistieron a sesiones terapéuticas con especialistas para explicar sus derechos sobre dos temas concretos: el matrimonio precoz y la violencia de género. Algunos de ellos, a petición, asistieron a sesiones individuales con la psicóloga del proyecto.

Ese mismo año, los informes de las visitas médicas alcanzaron el 100% de su objetivo, ya que el deterioro económico del país hizo que no todas las mujeres pudieran permitirse acudir a una clínica privada para sus consultas o su seguimiento postnatal. La clínica móvil y el equipo médico-social llegaron en el momento oportuno para atender a las familias.

Tras el trabajo realizado anteriormente, era necesario medir los resultados obtenidos según las propias mujeres. A algunos de ellos les pareció interesante el enfoque porque les daba más control sobre su salud física.

Otros, en cambio, comprendieron cómo sus condiciones de vida podían afectar también a su salud mental. Así que fue la aportación psicosocial la que prevaleció. En ambos casos, y a pesar de sus diferencias, merece la pena observar los detalles de este impacto en nuestra muestra.

En la descripción del cuestionario

El cuestionario, que consta de unas 50 preguntas, se diseñó como un enfoque **semidirectivo** en sí mismo. Consta de 7 grupos de preguntas que llamaremos Eje. Cada eje consta de 6 a 9 preguntas que se centran en el tema elegido y lo abordan desde todos los puntos de vista. Esto no da una idea clara de cómo se sienten las mujeres afectadas por sus derechos y cuál es su posición en relación con la declaración mundial de los derechos humanos.

El propósito de tener tantas preguntas en cada eje es limitar el margen de error o fuga que puede inducir cada intento de estadística o cuestionamiento, especialmente cuando se trata de un estudio de caso.

Es normal que en este estudio de casos hayamos elegido sólo a 10 mujeres porque el objetivo de este estudio es precisamente poder entrar en los detalles de cada historia, teniendo en cuenta sus particularidades.

Los principales ejes del Cuestionario

El cuestionario se compone de 7 ejes divididos de la siguiente manera:

- a. Libertad de acceso a la educación (7 preguntas)
- b. Libertad de acceso a la atención médica (6 preguntas)
- c. Libertad de maternidad (6 preguntas)
- d. El derecho de acceso a la estabilidad psicológica (7 preguntas)
- e. El derecho de acceso a la seguridad (8 preguntas)
- f. Los derechos cotidianos de las mujeres (6 preguntas)
- g. El derecho de acceso al apoyo psicosocial (9 preguntas)

Los 3 primeros ejes se centran en las libertades esenciales de las mujeres, como la educación, la atención médica, la maternidad (unas 20 preguntas), mientras que los 4 ejes restantes (unas 30 preguntas) se centran en los derechos básicos de las mujeres, como la estabilidad psicológica, la seguridad, los derechos cotidianos y el apoyo psicosocial.

Tal y como está estructurado, este cuestionario reflejará absolutamente la situación muy clara de la mujer que responde a estas preguntas. De sus respuestas podremos deducir los avances logrados gracias a los esfuerzos del PARD en este ámbito.



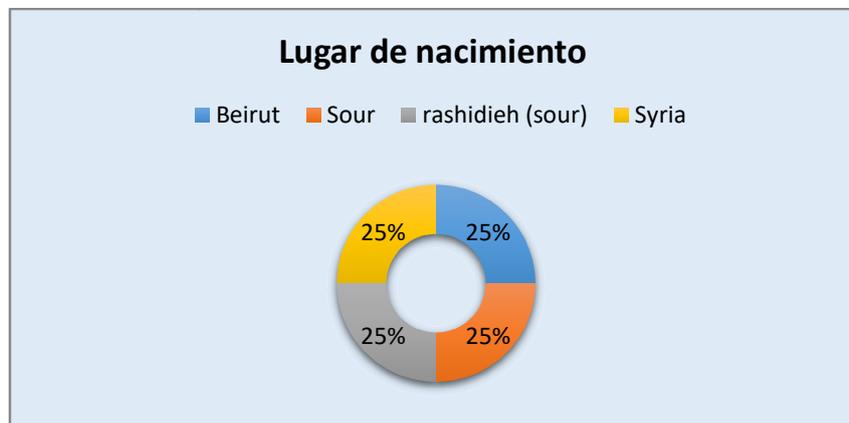
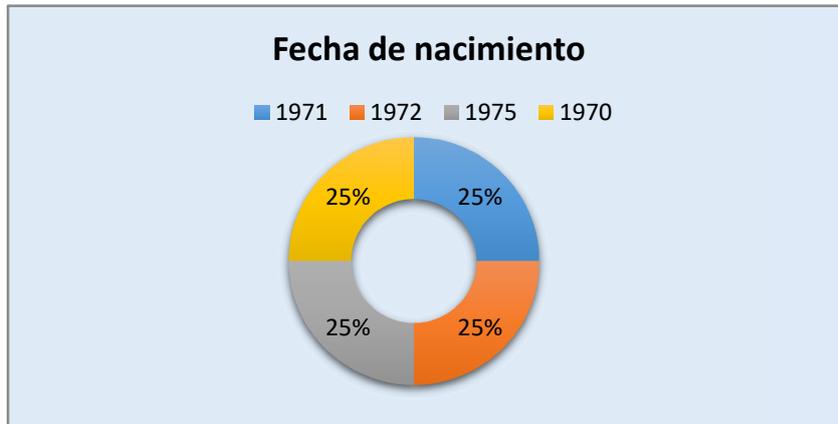
2- Comentarios sobre el trabajo de campo

Siempre es mejor que el trabajo realizado sobre el terreno se mida científicamente. ¿Qué podría ser más obvio y transparente que dar voz a las propias mujeres? Diez de las mujeres que conocimos en los centros del PARD estuvieron dispuestas a participar en un estudio de caso detallado, que apoyamos con un cuestionario complementario. Estas mujeres representan una muestra natural tomada del conjunto de la población. Entrevistarlas una a una, dándoles libertad para expresarse, guiadas por preguntas específicas para centrarse en los temas en cuestión, nos permite tener una visión general de las condiciones de las mujeres.

Se explicará el contenido del material y se analizará clínicamente.

2-1- Análisis del material obtenido

En primer lugar, procederemos al análisis del material obtenido para analizar mejor su contenido más adelante.



a- Libertad de acceso a la educación

-El nivel de estudios de las mujeres de la muestra varía desde el 7º grado hasta el bachillerato.

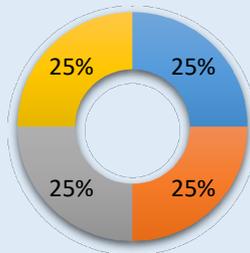
-En la muestra, el 75% de las mujeres se vieron obligadas a abandonar la escuela para casarse o trabajar. Esto refleja obviamente la mentalidad de esta micro sociedad.

-El 75% de las mujeres de la muestra desearía haber continuado su formación hasta el nivel universitario y haberse especializado en salud (50%) o trabajo social (25%) u otra especialización (25%).

-El 100% de las mujeres de la muestra tenían padres que abandonaron la escuela antes de tiempo. Esto privó a las niñas más tarde (75%) del apoyo de los padres en su aprendizaje escolar.

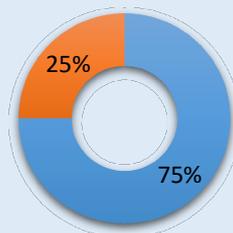
¿Cuál es su nivel de estudios?

■ Bacc 1 ■ Intermediate level ■ Class 7 ■ No answer



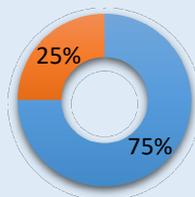
¿Te has visto obligado a dejar la escuela o a interrumpir tu proceso de aprendizaje?

■ Yes ■ No



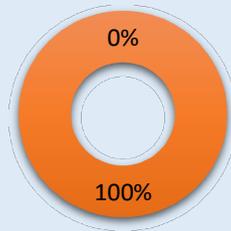
¿Desearías no haberte visto obligado a dejar la escuela?

■ Yes ■ I was not forced



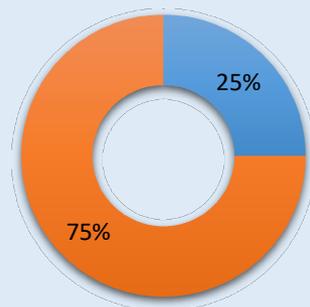
¿Tus padres son educados?

■ Yes ■ No



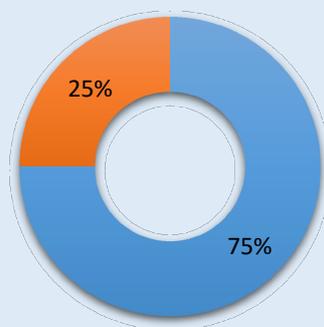
¿Te ayudaron tus padres en tus estudios?

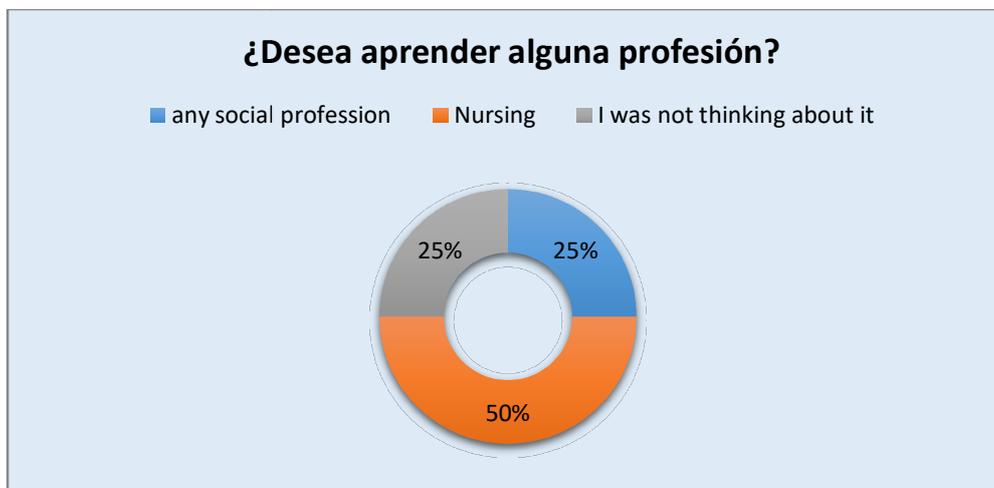
■ Yes ■ No



¿Qué nivel de estudios quieres conseguir?

■ University degrees ■ to finish my studies





→ *Observación clínica*

Comprobamos que la mayoría de las mujeres que han respondido a este cuestionario tienen un nivel de estudios medio, al igual que sus padres, ya que se han visto obligadas a dejar los estudios antes de tiempo para casarse o trabajar. A estas mujeres les hubiera gustado continuar su formación hasta el nivel universitario si hubieran tenido la oportunidad.

Esta decepción les afecta personalmente porque ha dejado huellas psicológicas en ellas. La consecuencia también se refleja en el plano social y en el papel familiar que tiene que desempeñar y que veremos más adelante.

b. Libertad de acceso a la atención médica

-El 75% de las mujeres de la muestra tenían un conocimiento suficiente de sus derechos en relación con su cuerpo y podían consultar a un médico cuando estaban enfermas.

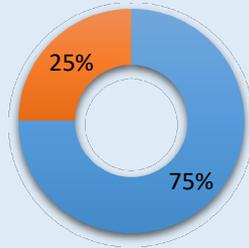
-El 75% de las mujeres de la muestra contó con la ayuda de un médico en el momento del parto. Y la misma proporción tenía acceso a la medicación cuando tenía un problema de salud.

-El 50% de las mujeres de la muestra han recibido orientación sobre su desarrollo.

-El 100% de las mujeres de la muestra recibió apoyo psicológico de sus familias.

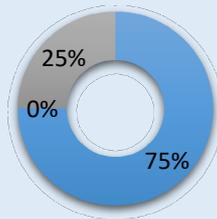
¿Tienes idea de los derechos humanos?

■ Yes ■ No



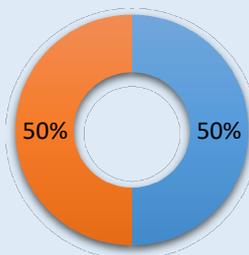
¿Puede consultar a un médico en caso de enfermedad?

■ Si ■ No ■ Alguna vez



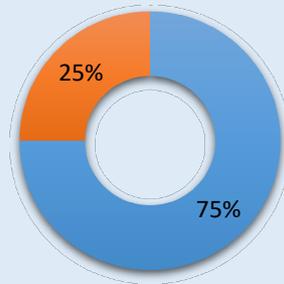
¿Recibió alguna orientación para su educación?

■ Yes ■ No



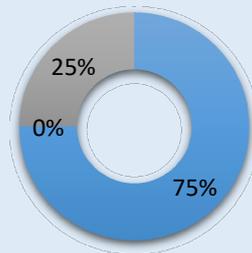
¿Recibió alguna ayuda durante el parto?

■ Ginecologa ■ Matrona



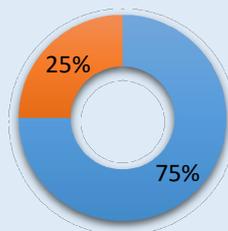
En momentos de enfermedad, ¿tiene acceso a la medicación?

■ Yes ■ No ■ Sometimes



¿Recibes apoyo psicológico y atención médica de tu familia?

■ Yes ■ No



—→ *Observación clínica*

Según las proporciones citadas, parece que la mayoría de las mujeres objeto de estudio tuvieron acceso a la atención médica necesaria, ya sea en términos de consultas o de medicamentos. Estas mujeres también se beneficiaron del apoyo familiar y psicológico.

Sin embargo, el 50% de nuestros estudios de caso no tuvieron suficiente acceso a la orientación sobre su desarrollo, ni a la educación sexual. Esto significa que es un área que debe desarrollarse más.

El seguimiento médico y psicológico de estas mujeres fue asegurado por nuestras clínicas. Los testimonios que han dado demuestran que el PRAD contribuyó a descubrir precozmente el cáncer de mama en algunas de ellas y garantizó el tratamiento mediante una supervisión permanente hasta la recuperación total.

c. La elección de la maternidad

-El 100% de los casos estudiados son mujeres casadas con hijos.

-El 100% de ellas ha decidido de forma independiente tener hijos por razones de satisfacción personal.

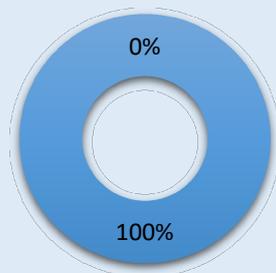
-El 100% de estas mujeres tuvo acceso a la atención médica necesaria durante su embarazo a través del sistema de seguimiento de nuestra organización. Sólo el 75% tuvo apoyo familiar o de otro tipo durante el mismo periodo.

-El permiso de maternidad fue diferente para las mujeres. La duración de la recuperación osciló entre 4 días (25%), 1 mes (25%), 40 días (25%) y 3 meses (25%) para una mujer.



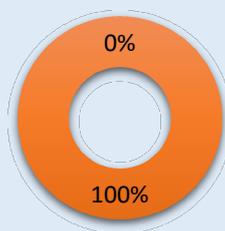
¿Fue tu propia decisión quedarte embarazada?

■ SI ■ No



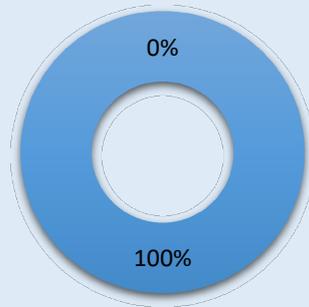
¿Se quedó embarazada por satisfacción social o personal?

■ Satisfacción social ■ Satisfacción personal



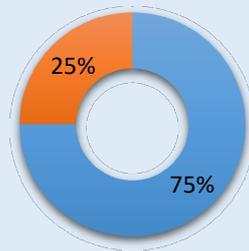
¿Recibió atención médica durante su embarazo?

■ SI ■ No



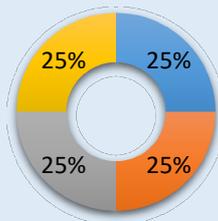
¿Recibió algún tipo de ayuda durante su embarazo?

■ Si ■ No



¿Cuál fue el período de alivio después de dar a luz a su recién nacido?

■ 40 días ■ 3 meses ■ 4 días ■ 1 mes



→ *Observación clínica*

Observamos que todas las mujeres encuestadas están casadas. Decidieron tener hijos por razones personales. La maternidad después del matrimonio es una causa importante en las sociedades árabes.

Las tradiciones sociales en el entorno palestino, especialmente entre las familias de bajo nivel cultural, orientan la educación de las niñas hacia el matrimonio, aunque sea precoz, para perpetuar la familia y ayudar con recursos cuando sea necesario. La estructura social se basa en la familia como núcleo duro de la sociedad, y el individuo no existe fuera del marco familiar.

Por otro lado, hay que abordar un punto crucial: el permiso de maternidad.

La duración de la baja por maternidad fue diferente entre las mujeres entrevistadas en nuestro Estudio de Caso. El 50% de las mujeres disfrutaron del permiso de maternidad legal según la legislación libanesa, es decir, 60 días. Por otro lado, el 25% de ellas sólo tuvo 4 días de permiso de maternidad. Esto es muy deplorable. Es decir, después de 4 días la mujer tuvo que volver a su trabajo habitual.

d. El derecho de acceso a la estabilidad psicológica

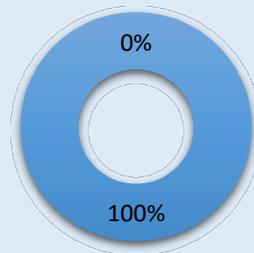
-El 100% de las mujeres entrevistadas experimentaron sentimientos de tristeza y melancolía.

-El 75% de ellos experimenta a menudo un estado de ansiedad acompañado de falta de apetito debido a las constantes peleas y problemas familiares. Sienten que sus nervios están agotados. Se trata de un tipo de agotamiento que suele producirse cuando una persona está abrumada y no puede seguir soportando el estrés.

-El 25% de las mujeres siente a veces una especie de depresión a causa de su entorno, y el 75% de las mujeres prefiere alejarse de su mal ambiente al 50% de ellas. El 25% habla de problemas interpersonales con el entorno y el 25% explica sus problemas por provocación mutua.

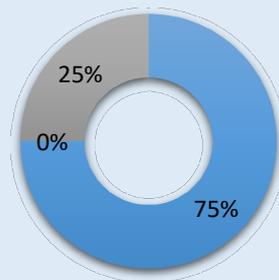
¿Te has sentido alguna vez deprimida?

■ Si ■ No



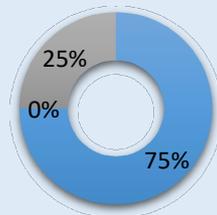
¿Ha sentido ansiedad o pérdida de apetito?

■ SI ■ No ■ Alguna vez



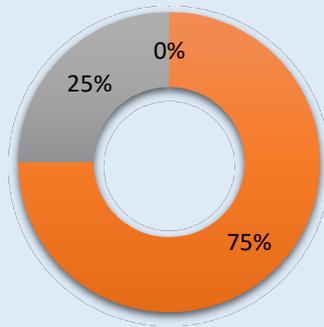
¿Hay algún problema familiar que afecte a su estado de ánimo?

■ SI ■ No ■ Alguna vez



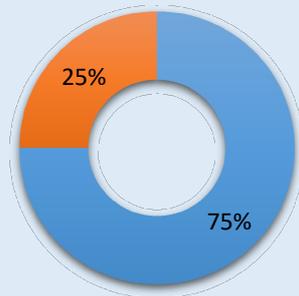
¿Se siente a menudo deprimida?

■ Si ■ No ■ Alguna vez



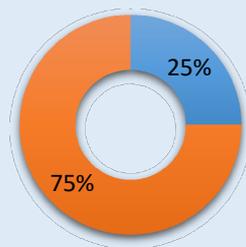
¿Desea cambiar su entorno?

■ Si ■ No



¿Las relaciones sociales agotan su energía?

■ Si ■ No





→ *Observación clínica*

Comprobamos que la mayoría de estas mujeres experimentan una inestabilidad psicológica acompañada de un entorno que no les satisface y que repercute en su estado de ánimo. Experimentan ansiedad y falta de apetito, que relacionan con problemas familiares o con la situación económica, la pobreza y los problemas con su entorno. Por eso estas mujeres prefieren alejarse, cambiar de entorno para distanciarse mejor y progresar. Esperan encontrar nuevos horizontes para desarrollarse de forma diferente.

e. El derecho de acceso a la seguridad

-Tres cuartas partes de estas mujeres viven en un estado de inestabilidad provocado por el miedo a ser expulsadas de casa por los padres o los maridos, mientras que el 50% de las mujeres viven en un estado de inseguridad con respecto a la sociedad que las rodea en general.

-El 50% de las mujeres ha sufrido al menos un acoso sexual en su infancia, mientras que el 25% ha sido objeto de violencia verbal y de otro tipo (una especie de acoso familiar y social).

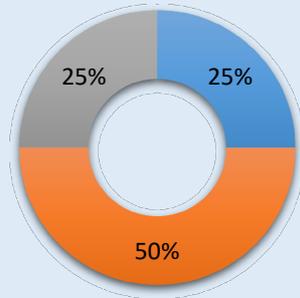
-El 75% se siente capaz de protegerse a sí misma y afirma ser capaz de proteger a sus familias e hijos.

-El 25% de las mujeres son objeto de violencia psicológica verbal y/o física por parte de sus padres y/o marido.

-El 25% de estas mujeres se sienten amenazadas por sus compañeros.

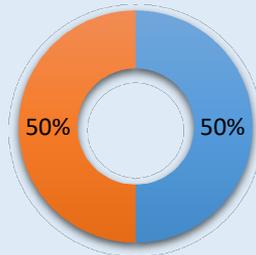
¿Sientes miedo de algo?

■ Al regresar a casa ■ Si ■ no



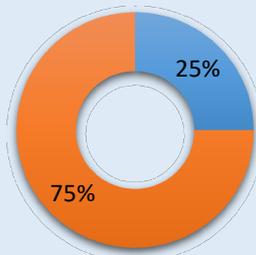
¿Se siente seguro en su propio entorno?

■ SI ■ No



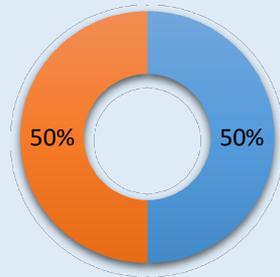
¿Alguna vez has sufrido acoso en tu infancia?

■ SI ■ No



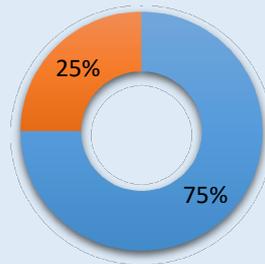
¿Ha estado expuesto a algún tipo de acoso sexual?

■ Si ■ No



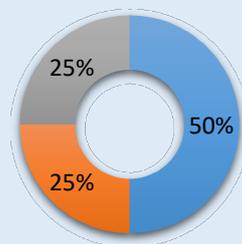
¿Crees que puedes protegerte?

■ Si ■ Alguna vez



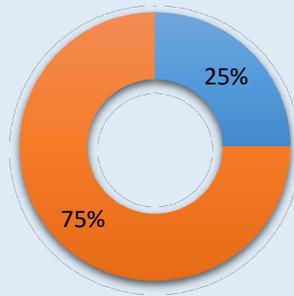
¿Crees que puedes proteger a tus hijos/as y a los miembros de tu familia?

■ Si ■ Alguna vez ■ No



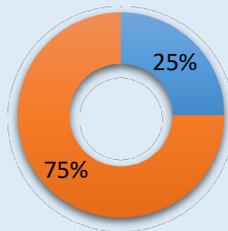
¿Ha sido acosada emocional o físicamente por sus padres o su marido?

■ Si ■ No



¿Alguien de tu entorno te amenaza?

■ SI ■ No



→ Observación clínica

Estos resultados confirman que la mayoría de la población vive en una situación de inestabilidad psicológica debido a problemas familiares y/o generados por su entorno, ya que las condiciones sociales y económicas que vivieron fueron y siguen siendo precarias.

El 50% de las mujeres de la muestra fueron objeto de acoso sexual en la infancia, mientras que el 25% de estas mujeres afirman haber sido objeto de abusos psicológicos verbales y/o físicos por parte de sus padres, maridos o familiares.

A pesar de este alto riesgo de abuso, la mayoría de estas mujeres creen que serían capaces de protegerse a sí mismas y a sus hijos/as en la actualidad. Esto es una señal positiva de lo lejos que ha llegado el equipo del PARD en la concienciación de los derechos básicos de las mujeres.

Estas mujeres han aprendido a ser resilientes frente a las amenazas que las ponen en peligro, y esto es finalmente el resultado del trabajo psicosocial continuo realizado por la organización.

f. Los derechos de la mujer en la vida cotidiana

-El 100% de las mujeres de nuestro Estudio de Caso son conscientes de que existen derechos específicos para ellas en el derecho internacional.

-El 50% de las mujeres cree que en su familia hay discriminación entre hombres y mujeres.

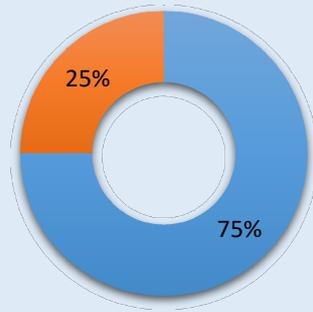
-El 75% de las mujeres tiene la opción de trabajar o no. Pero sólo el 25% de ellas trabaja y el resto (75%) recibe dinero de sus maridos o hijos.

-Sólo el 25% de los 10 casos entrevistados son libres de tomar sus propias decisiones y no están sujetos a la interferencia de sus padres o cónyuges en sus decisiones importantes.



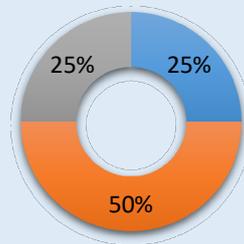
¿Tienes libertad para elegir si quieres trabajar?

■ Si ■ No



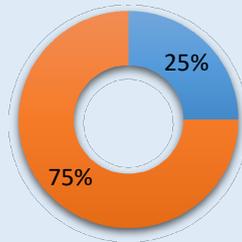
¿Quién te da dinero para poder comprar tus propias cosas?

■ Nadie ■ Mi marido ■ Mi hijo (14 años)



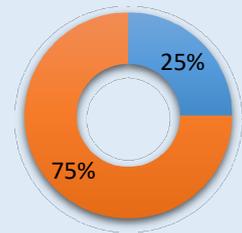
¿Sus padres o su marido interfieren en sus decisiones?

■ Si ■ No



¿Su padre, hermano o marido controla sus decisiones?

■ Si ■ No



→ Observación clínica

Cabe destacar que en este Estudio de Caso, basado estrictamente en 10 mujeres reclutadas de entre todas las que visitaron nuestros centros, el 100% de las entrevistadas sabía que existen derechos que las protegen en las leyes nacionales e internacionales. Sin embargo, la mitad de ellas (50%) entiende que existe discriminación entre hombres y mujeres en sus familias.

A pesar de que la gran proporción (75%) tuvo la opción de trabajar y tomar decisiones importantes en su vida, sólo una pequeña proporción (25%) trabaja y el resto depende de sus maridos o hijos para obtener dinero.

Esta conciencia de sus derechos y su independencia, aunque sea limitada, a la hora de tomar decisiones importantes sobre sus vidas es también el resultado de la labor de orientación y sensibilización de PARD. Cada vez más, las mujeres tienen que aprender

oficios para desarrollar su potencial y entrar en el mercado laboral. Esto no sólo les da igualdad de oportunidades, sino que también les hace más independientes económicamente.

g. El derecho de acceso al apoyo psicosocial

-El 100% de las mujeres entrevistadas se beneficiaron plenamente de la información que les proporcionó el equipo de trabajo especializado de nuestra organización.

-El 75% de las mujeres estaban seguras de que su situación psicosocial y médica mejoraría al trabajar con la organización.

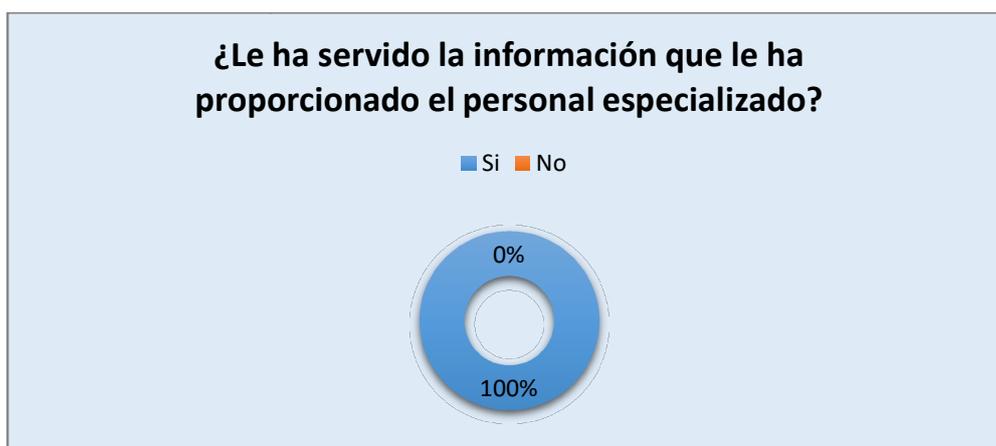
-Además, el 75% de las mujeres dijo que la presencia de los equipos psicosociales y médicos de PARD entre ellas, y las reuniones que tienen con estos equipos, son un gran apoyo para ellas. Estas reuniones periódicas son una forma de desconectar y una herramienta para entender los retos a los que se enfrentan a diario. Dicen que les ayuda a aceptar y mejorar su situación actual.

-El 100% de las mujeres mencionaron la necesidad de estabilidad y la necesidad de trabajar y participar en la sociedad para sentirse útiles.

-El 100% de las mujeres están decididas a seguir trabajando con el equipo psicosocial y médico del PARD.

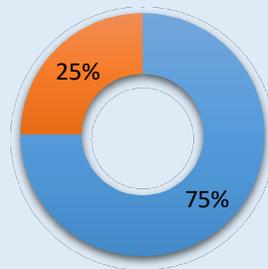
-El 100% de las mujeres acepta inscribirse en nuevos programas de la organización.

-Cuando se les preguntó por su bienestar personal, el 100% de las mujeres de los campamentos dijeron que no eran felices en ese momento, por razones no especificadas. El 25% menciona la falta de seguridad y el 25% culpa a la falta de trabajo. La otra mitad no identificó el obstáculo para su bienestar.



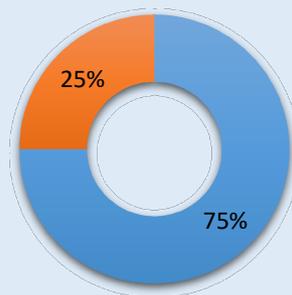
¿Sabía que puede mejorar su situación actual?

■ Si ■ No



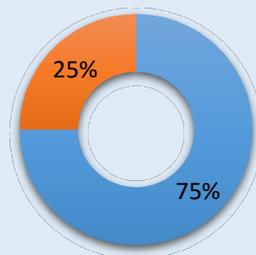
¿Te ayuda la atención sanitaria y psicológica?

■ Si ■ No



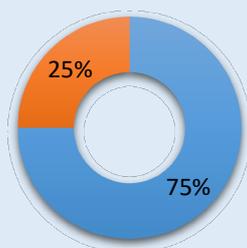
¿Tener a alguien con quien puedas comunicarte te ha ayudado a aceptar la realidad?

■ Yes ■ No



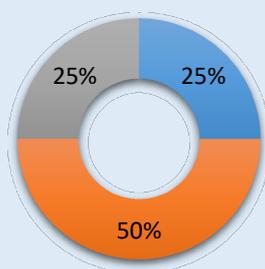
¿Es útil tener personas con las que compartir tus preocupaciones?

■ Si ■ No



¿Sientes que te falta algo que te pueda reconfortar?

■ Trabajo social ■ Si ■ Estabilidad



¿Desea seguir una orientación sanitaria psicosocial?

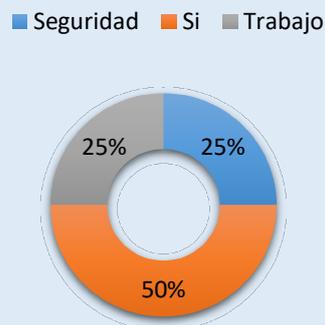
■ Si



¿Se inscribirá para participar en otros programas de la Asociación?



¿Tienes todo lo que necesitas para ser feliz en tu vida actual?



→ Observación clínica

En conclusión, podemos ver que en medio de su angustia, estas mujeres refugiadas admiten que encuentran apoyo y consuelo en el equipo psicosocial del PARD. A pesar de sus condiciones de vida, a menudo rudimentarias, han encontrado en las actividades que ofrecen nuestros centros un recurso para escapar de la dura realidad.

Las mujeres de la muestra están muy satisfechas con el trabajo del equipo psicosocial y médico de la organización. El equipo ha logrado un resultado satisfactorio en el ámbito de la orientación y el apoyo social. Es como si la intervención del equipo proporcionara a las mujeres de su entorno el apoyo moral que necesitaban.

De sus respuestas en las entrevistas y en las grabaciones de vídeo se desprende la confianza que tienen en la organización y lo mucho que esperan beneficiarse de los servicios prestados para el desarrollo de las mujeres y su bienestar físico y psicológico.



2-2-Análisis del contenido

La edad de las mujeres que respondieron a estas preguntas oscilaba entre los 47 y los 52 años. Nacieron en diferentes regiones del sur del Líbano y de Siria, y representan un abanico de casos encontrados sobre el terreno.

Una vez analizadas las respuestas individuales al cuestionario, pudimos precisar el porcentaje de orientaciones dentro de cada eje. Al ponerlos en diagramas llegamos a la fase de análisis que anunciará las deducciones del estudio, de las que surgirán al final las recomendaciones.

Este panorama descriptivo de los casos estudiados es un resumen de todos los logros de estas mujeres refugiadas. Pero también revela las numerosas violaciones de los derechos de las mujeres.

Una alta proporción de refugiadas no ha podido continuar su educación. Muchas no están trabajando. Casi todas ellas declararon estar casi permanentemente tristes. Todas

expresaron su ansiedad por su futuro en los campos y asentamientos informales. Su incertidumbre no deja de afectar a sus familiares más cercanos. La inseguridad en la que viven desde hace años justifica su deseo de salir cuanto antes, y a veces eligiendo el medio equivocado, el matrimonio precoz.

Muchas no sabían nada sobre su sexualidad y menos aún sobre el matrimonio y sus condiciones. Muchas habrían elegido un camino diferente, incluso una carrera, si se les hubiera dado la posibilidad de elegir.

Ante tanta injusticia social y familiar, una nota ilumina el panorama. El apoyo de una organización no gubernamental que ha venido a ayudarles sin nada a cambio. De hecho, las propuestas del PARD y sus consecuencias inmediatas en estas mujeres aisladas justifican la necesidad de establecer un servicio de este tipo en la región.

Ya está claro que las profesionales han conseguido ofrecer la escucha necesaria, y satisfacer las demandas en el dicho y en el no dicho de estas mujeres. Cuidaron su salud mental, psicológica y fisiológica, sin abandonarlos en el camino. Esto animó a las refugiadas a colaborar mejor con el equipo y a convertirse en futuras afiliadas a los nuevos programas de la organización, dando así testimonio de su propia experiencia con PARD.

3-Evaluación final

En esta fase del Estudio, conviene adoptar un enfoque comparativo para poder comprender los puntos fuertes y débiles del marco profesional en una fase posterior.

3-1- Comparación de los derechos adquiridos: antes y después

El estudio exhaustivo y puntual del trabajo realizado sobre el terreno permite comprender mejor la realidad médico-psico-social tal y como se vive realmente en los campos de refugiados y en los asentamientos informales y no sólo como la percibe el equipo.

El aislamiento y el confinamiento experimentados a causa del Covid 19 no han mejorado el estado general del país. Por el contrario, la escasez de medicamentos no ha hecho más que empeorar la situación sanitaria, obligándonos a veces a prestar ayuda a quienes normalmente no se preocupan.

Por lo tanto, también se creó un número de teléfono directo para responder a todas las emergencias. Este número se comunicó durante las sesiones de grupo y los comités de mujeres formados para la ocasión, así como en todos nuestros medios sociales. Toda esta movilización sirvió para dar a conocer la clínica móvil y nos facilitó la identificación de necesidades.

En 2021, se celebraron más de sesenta sesiones de prevención dirigidas a estos objetivos. Más de 1200 mujeres participaron a estas formaciones.

Los temas tratados :

- 1- Cáncer de mama y de útero, explicando los síntomas y signos de alerta del cáncer, incluida la obligación de realizar revisiones anuales y exámenes domiciliarios. Todas recibieron folletos preventivos. Todas recibieron un servicio médico gratuito. Todos los exámenes fueron supervisados por una ginecóloga responsable del Centro. Se identificaron dos casos de cáncer y se remitieron para un seguimiento más específico.
- 2- La maternidad y sus riesgos y luego el seguimiento mensual del bebé hasta la organización familiar. Además, en 2021 se realizaron 102 visitas a domicilio a madres que acababan de dar a luz para recordarles las instrucciones educativas y sanitarias. Más de 106 recién nacidos fueron controlados por el equipo para garantizar su bienestar en casa.
- 3- Las sesiones de apoyo terapéutico se llevaron a cabo con la ayuda de trabajadoras sociales y psicólogas formadas en el PARD que se reunieron en las comunidades locales. Las antiguas beneficiarias también aportaron su experiencia y conocimientos.
- 4- En 2021 se identificaron más de 133 casos de mujeres que han sufrido violencia. El apoyo moral, la información jurídica, el estímulo personal y el desarrollo de capacidades son técnicas utilizadas para ayudar a estas mujeres a recuperarse.



3-2- Dificultades y obstáculos del proyecto

Hubo una serie de limitaciones que ralentizaron la realización del estudio de casos, principalmente los viajes de las mujeres entrevistadas.

De hecho, en un contexto financiero que ahora es extremadamente limitado, estas mujeres de un nivel económico especialmente bajo no podían acudir a las citas repetidamente. El equipo debía volver a ellas cada vez para facilitar el acercamiento social. La motivación tampoco estaba siempre presente, por lo que había que reabrir el tema cada vez, destacando los beneficios para ellos.

También cabe destacar que algunos temas delicados tardaron más en ser abordados y desarrollados, dependiendo de las reticencias y prejuicios de cada mujer. El nivel básico de educación de algunas mujeres también limitó el suministro de información y la asimilación en la práctica.

Según el Banco Mundial, la crisis económica libanesa es una de las peores desde el siglo XIX. Es una quiebra que arrastra una acumulación de malas medidas sin precedentes en la historia económica contemporánea. A falta de reformas, la libra libanesa perdió su valor adquisitivo, los medicamentos escasean, los hospitales ya no pueden atender las necesidades médicas de la población. Como resultado, no se pudo evitar el colapso.

Todo este contexto extremadamente difícil hizo que la tarea fuera más delicada pero aún más necesaria.

Conclusión general: recomendaciones y perspectivas de futuro



★ Recomendaciones:

Este estudio de caso arroja luz sobre la condición psicosocial y médica de una población de mujeres refugiadas palestinas en Líbano que viven en condiciones de extrema vulnerabilidad. Sin la ayuda de un equipo psicosocial y médico de referencia, estas mujeres habrían sufrido una injusticia social aún mayor.

Por lo tanto, es esencial destacar los resultados del trabajo de este equipo y deducir las recomendaciones, los puntos fuertes que hay que consolidar y los puntos débiles que hay que mejorar.

Después de un análisis detallado del material dirigido y agrupado en una muestra representativa de cientos de mujeres que viven en las mismas condiciones, en las mismas dificultades y en la misma precariedad económica, social, médica y psicológica, surgen las siguientes conclusiones

1-Fuerzas a consolidar:

Hay muchos puntos fuertes en el trabajo del equipo de profesionales psicosociales y médicos del proyecto. Su compromiso inquebrantable y su discreción los convierten en un apoyo necesario, si no indispensable, para la población de los campos y asentamientos informales palestinos en la actualidad. Su visión del trabajo social los convierte en socios locales de referencia.

Todas las mujeres entrevistadas dijeron que habían tenido sesiones de orientación que les fueron muy útiles, ya fuera sobre el:

- Matrimonio temprano
- Educación sexual
- Cuidados de maternidad y neonatales
- Higiene personal y salud corporal
- Cáncer y enfermedades transmisibles
- Salud mental y psicológica

Muchas mujeres han declarado que recibieron apoyo durante la violencia doméstica, el descubrimiento de un cáncer de mama, el parto, etc. Dicen que recibieron apoyo psicológico y médico de los profesionales de la organización, que les informaron de sus derechos. Este apoyo indefectible les permitió comprender mejor la complejidad de su situación y luchar contra todas las formas de discriminación.

Las mujeres apoyadas por la organización se han convertido en embajadoras de la organización a su alrededor a través de su testimonio. Son luces que guían a otras mujeres de los asentamientos informales, las mismas que tienen el mismo sufrimiento y desafíos similares.

2-Deficiencias a mejorar:

Por otro lado, nuestro estudio de caso nos ha permitido detectar varios problemas que aún necesitan ser mejorados. Los entrevistados los señalaron como obstáculos que aún son difíciles de superar. Hemos identificado tres de ellos: estabilidad, seguridad y trabajo.

En cuanto a la estabilidad, las mujeres que se sienten inseguras en sus familias son propensas a:

- Discriminación entre hombres y mujeres.
- La mentalidad patriarcal del hombre, sea quien sea, padre, hermano o marido.
- La crisis socioeconómica del país de acogida en general, y de los asentamientos informales y campos palestinos en particular.

En cuanto a la seguridad, muchas mujeres declararon haber sido acosadas y amenazadas por sus familiares. Muchas mujeres querían abandonar los campos para encontrar serenidad y estabilidad para ellas y sus familias.

En cuanto al trabajo, la mayoría de las mujeres mencionan el deseo de trabajar para poder mantenerse de forma independiente y limitar su dependencia del marido o de la familia.

Nos parece que trabajo es la palabra clave en esta sección. De hecho, constituye el pilar de las condiciones que hay que mejorar. Dando a las mujeres un trabajo que les convenga, ya sea una artesanía, un trabajo de cocina o cualquier otro tipo de trabajo, enseñándoles una ocupación remunerada que les sea útil a ellas y a la comunidad, podrán ganarse la vida y contribuir a las necesidades de sus familias. Así encontrará su lugar como persona productiva en su hogar, entre su familia y en la sociedad.

Con el trabajo, la mujer adquiere su autonomía. Poco a poco va ganando confianza en sí misma. Esto aumenta su autoestima y garantiza su estabilidad psicológica y financiera. Esto le permitirá salir de su estrecho entorno hacia un futuro mejor.

Por último, recomendamos que se mejoren estos tres factores mediante la creación de un equipo de orientación laboral, en colaboración con otras organizaciones que puedan ofrecer formación en pequeños oficios, lo que dará por fin a las mujeres la oportunidad de despegar.



Perspectiva de futuro

Como resultado del trabajo de campo, estas mujeres han aprendido a cuidar de su cuerpo, de su salud en primer lugar, pero también de su higiene física, de su estado mental, de su intimidad, de la educación de sus familias y de su bienestar social al mismo tiempo. Todas estas nociones no tenían sentido para ellos antes de la intervención de nuestro equipo. Todos estos logros podrían desaparecer si se interrumpe el seguimiento, porque la vida en el Líbano se convierte en un reto en sí mismo, aparte del proyecto personal de cada una de estas mujeres.

Al principio, era importante acercarse a ellas poco a poco, para familiarizarlas con nuestros objetivos y hacerles comprender el interés de nuestro enfoque.

Prevención, Concienciación, Autonomía, Responsabilidad, Planificación, son tantos términos como acciones, que las mujeres seguidas han aprendido a pensar y hacer, para gestionar mejor sus vidas a partir de ahora. Este acompañamiento les ha dado confianza en sí mismas y ha sido un ejemplo para las demás en los asentamientos informales y campamentos donde viven. Poco a poco, a medida que su número aumente, estas mujeres independientes influirán en su entorno, cambiarán los hábitos de los hombres y darán a sus hijos/as una educación diferente. Esto afecta a toda la comunidad, sacudiendo el sistema de valores de una población abandonada que ha perdido su país y su rumbo. Se necesitará tiempo para reforzar la confianza de las mujeres en su capacidad de transformarse a sí mismas y, por la misma razón, de cambiar su entorno. Todavía hay que consolidar algunos puntos, como la comunicación interpersonal y el rechazo a la violencia, en el contexto del aprendizaje de la resolución de conflictos, que sería esencial teniendo en cuenta la historia

de estas mujeres. El empoderamiento despertaría el aspecto de liderazgo esencial para su supervivencia, que podría llegar a ser inspirador para las jóvenes que reciben una educación más bien tradicional, en la ignorancia de sus derechos y de sus diversos papeles en una sociedad moderna.

Las mujeres identificadas y controladas por nuestra organización han podido comprender la importancia de cuidarse para mejorar su salud. Algunas han denunciado a sus maltratadores, otras han aprendido a decir no al matrimonio precoz y otras se han convertido en guías para el resto de las refugiadas.

Algunas descubrieron sus enfermedades y se recuperaron. Hoy en día se encuentran entre las nuevas asesoras de las campañas de prevención. Se han celebrado cientos de sesiones de sensibilización para quienes han sufrido moral y psicológicamente diversos abusos. Los problemas de salud mental son también un peligro que estas mujeres afrontan en silencio. Nuestras sesiones les liberaron de la vergüenza que sentían, del secreto que llevaban a solas y del miedo a los prejuicios. Evitaron varios trastornos psicológicos, incluido el trastorno de estrés postraumático.

Como puede verse, hemos pasado de la distribución de información, a la formación de una población, de la prevención a la acción práctica. Ayudó a elevar el nivel de conocimiento de las mujeres que antes estaban ahogadas en la ignorancia y la marginación. Estos campos del sur del Líbano sufrían una desigualdad sin parangón.

Hoy, gracias a nuestras intervenciones, tienen la palabra para testificar ellas mismas sobre su sufrimiento y su crecimiento. El objetivo de este documento era poner de relieve su trayectoria y reflejar sus opiniones sobre lo que han vivido, quizá para servir de ejemplo a otras mujeres necesitadas.

Informar a la opinión pública sobre la situación de las mujeres y alertar a la ayuda internacional sobre la necesidad de intervenir siguen siendo los dos ejes inseparables para promover la salud mental y física de las mujeres refugiadas.

Por lo tanto, en el futuro, la puesta en marcha de proyectos de apoyo a las mujeres refugiadas contribuirá a la eliminación de la discriminación y contribuirá indirectamente a la promoción de una paz sostenible en la región.

Los anexos

1- Tabla de temas tratados en el cuestionario

2- El cuestionario

1- Temas incluidos en el cuestionario

temas tratados	المفاهيم
Acceso a la educación	حرية التعلم
Acceso a la atención médica	حرية الرعاية الطبية
Elección de la sala de maternidad	حرية الامومة
Derecho a la estabilidad psicológica	حق الحصول على الإستقرارا النفسي
Derecho a la seguridad	حق الحصول على الأمان
Los derechos de la mujer en la vida cotidiana	حقوق المرأة اليومية
Derecho al apoyo psicosocial	حق الإستفادة من الرعاية النفس-إجتماعية

2- إستمارة خاصة بحقوق المرأة

مكان الولادة :

تاريخ الولادة:

رقم :

- حرية التعلم

- 1- ما هو مستواك العلمي ؟
- 2- هل كنت مجبرة على ترك المدرسة ؟
- 3- هل تتمنين لو لم تكوني مجبرة على ترك العلم ؟
- 4- هل تابع والديك علمهم ؟؟
- 5- هل ساعدك والديك في العلم والدرس ؟
- 6- الى أي مرحلة توّدين إكمال دراستك ؟
- 7- هل من اختصاص مهني يحلو لك أن تحسلي عليه ؟

- حرية الرعاية الطبية

- 1- هل لديك فكرة عن حقوقك الجسدية ؟
- 2- هل بإمكانك، عندما تمرضين، إستشارة طبيب ؟
- 3- هل من أرشدك على مراحل التطور الأنثوي ؟
- 4- هل من ساعدك على الولادة ؟ طبيب أو قابلة ؟
- 5- هل تأخذين الأدوية في حال كنت مريضة ؟؟
- 6- هل أحد من أسرتك يسأل عن حالتك النفسية أو الصحية ؟

- حرية الامومة

1. هل لديك أطفال ؟
2. هل أنت من قرّر الإنجاب ؟
3. لماذا حملت ؟ إرضاءً للمجتمع أم لغاية شخصية ؟
4. هل حصلت على المعاينة الطبية اللازمة خلال فترة حملك ؟
5. هل ساعدك أحد خلال فترة حملك ؟
6. كم كانت فترة الراحة التي حصلت عليها بعد الولادة ؟

- حق الحصول على الإستقرار النفسي

- 1- هل تعرفت على شعور الحزن سابقاً ؟
- 2- هل تشعرين غالباً بالأرق ؟ بالقلق ؟ بانعدام الشهية ؟
- 3- هل من مشاكلات عائلية تعب أعصابك ؟
- 4- هل تشكين من كآبة مستمرة ؟

- 5- هل لديك رغبة في الإبتعاد عن محيطك ؟
- 6- هل تتعيبن نفسياً عند أي مناسبة إجتماعية ؟
- 7- ما أكثر ما يثير غضبك ؟

- حق الاستفادة من الرعاية النفس-إجتماعية

- 1- هل استفدت من المعلومات التي أعطيت لك من فريق العمل المختص ؟
- 2- هل كنت على معرفة بإمكانية تحسّن وضعك ؟
- 3- هل وجود الرعاية الصحية والنفسية دعمك ؟
- 4- هل وجود من تتكلمين معه يساعدك على تقبّل الواقع ؟
- 5- هل وجود من تشاركينه همّك يساعدك على تغيير الواقع ؟
- 6- هل تحتاجين بعد لشيء ما حتى ترتاحي أكثر ؟
- 7- هل ترغبين بمتابعة الإرشاد النفسي الإجتماعي الصحي؟؟
- 8- هل تسجّلين اسمك للمشاركة في برنامج آخر مع الجمعية ؟
- 9- هل ثمة ما ينقصك لتسعين في حياتك الحالية ؟

ملاحظة هامة : نؤكّد للمرأة أن تبقى هذه الإستشارة سرية بمعلوماتها

شكراً.