



Development Connections

Septiembre 2015



Amplificando vulnerabilidades: acerca de las omisiones y los equívocos en relación a la gestión de desastres, la participación comunitaria y la interseccionalidad.

Carlos Güida Leskevicius¹

En artículos anteriores^{2,3}, nos hemos referido a la construcción de discursos sobre la vulnerabilidad, acompañados de estrategias y acciones no congruentes, por parte de los gobiernos nacionales y locales, de la institucionalidad estatal y de organismos de cooperación internacional.

Así, una vez que determinadas situaciones develan amenazas para determinadas poblaciones y resulta inminente un desastre socionatural y/o el mismo ya es un hecho, las vulnerabilidades cobran amplia visibilidad. Y dicha visibilidad va de la mano de la espectacularidad en los medios de comunicación masiva y en las redes sociales, en un proceso de construcción de la noticia, desde su cara más dramática y comercial. Existen determinados factores que pondrán mayor o menor interés en un desastre y en la respuesta nacional e internacional al mismo. En ese sentido, adherimos a la reflexión de Susana Ansaloni:

“Las intervenciones en situaciones críticas muchas veces ocultan que no todas las crisis, ni las más graves, atraen la atención, ya que en la puesta en marcha de las acciones humanitarias concurren causas políticas e intervienen en forma decisiva los medios de comunicación masiva. Las razones por las cuales un conflicto interno o catástrofe pasa a la categoría de acontecimiento internacional o se convierte en una crisis que dispara la compasión colectiva demandando la injerencia de la comunidad internacional, no responde a leyes generales. Ciertos factores pueden destacarse como elementos de reflexión: las imágenes en flujo continuo, el mecanismo de selección que posibilita atender a un solo conflicto ignorando otros, la presencia de algún agente, personalidad y/o voluntario de una organización humanitaria que “certifique”/“autentifique” la condición de víctima de la población y que facilite la canalización de la emoción estableciendo

¹ Doctor en Medicina, Universidad de la República, Uruguay. Profesor Adjunto, Facultad de Medicina de Universidad de Chile.

² Güida, C. (2010): “Hombres e igualdad de género en las situaciones de emergencia”. DVCN Critiques. Vol 3 No 2, Febrero de 2010. Washington D.C.

³ Güida, C. (2009): “Vulnerabilidad Social y Desastres Naturales: el impacto sobre las poblaciones viviendo con VIH y las estrategias para su superación”. DVCN Critiques. Development Connections - Vol. 2 – Nº 1. Washington DC.

la distancia necesaria entre el espectador y el afectado, decorado escénico que tiene por objetivo que la víctima sea “aceptada” en su condición de tal”. (Ansaloni, 2014)⁴

Podríamos afirmar que hay una trayectoria política, económica, cultural en la construcción de la vulnerabilidad social y que la misma debería interpretarse a la luz del concepto de interseccionalidad estructural y política⁵. Interseccionalidad en tanto concepto y estrategia que aún parece lejana en los organismos y en manuales y bibliografía referente a desastres siconaturales en América latina.

Es posible percibir a través de los discursos, de las imágenes en los medios de comunicación, en las redes y en las portadas de los manuales de orientación a equipos técnicos y comunidades, la confluencia de la vulneración de derechos presentada en tanto vulnerabilidades.

Vulnerabilidades que carecen de una interpretación histórica, y que se plantean en clave de fatalismo. La desgracia de los vulnerados señala implícitamente el grado de subordinación a las autoridades e instituciones que manejan las decisiones respecto a los recursos, casi siempre escasos.

Subyace una concepción sobre “comunidad” y sobre “participación comunitaria” que tiende a replicar las relaciones de poder, y por lo tanto a sostener, replicar o amplificar las vulnerabilidades.

Es evidente que el camino del *desempoderamiento comunitario* se inicia con el desconocimiento de los saberes de las comunidades sobre su historia, sus costumbres y sus aprendizajes en el manejo de los desastres o emergencias.

Al decir de Alejandro Groppo: *“la idea de comunidad postulada por una teoría política dada no es neutra y no tiene efectos inocentes. Todo lo contrario. De la idea de comunidad postulada por una teoría política depende su visión del sujeto, quién cuenta como miembro y cómo debe estar organizada, además de funcionar como un decálogo de prescripción de determinadas políticas públicas. En una palabra, la comunidad interpela y se constituye en un punto nodal teórico que estructura a su vez otros conceptos”.* (Groppo, 2011)⁶

Paradójicamente, al activarse determinados mecanismos de asistencia técnica, se replican muchas veces las relaciones de poder que confrontan saber técnicos con saberes populares. A su vez, en esta tensión, más o menos explícita, las miradas hegemónicas de uno u otro lado pueden amplificar las inequidades de género, etnia, etarias/generacionales, económicas.

La principal vulnerabilidad en los desastres siconaturales resulta de la sistemática vulneración de derechos a la que han estado sometidas las personas, familias y comunidades (durante años o décadas) y que las dejan en situación de desprotección, cuando no la discapacidad de gestión de los recursos previa, concomitante y posteriormente a los mencionados desastres.

Revisemos un ejemplo de grave vulneración de derechos, que amplifica la vulnerabilidad de niñas y mujeres.

Sobre el ejercicio y/o vulneración de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres. Según el reporte de la ONU en Chile, respecto de la respuesta humanitaria en el contexto del terremoto y tsunami del 2010, uno de los objetivos en esta materia, fue restaurar y fortalecer la capacidad del sistema de salud primaria local para proporcionar servicios de salud reproductiva de emergencia, incluida la prevención de ETS / VIH, y asegurar el respeto a la dignidad de las mujeres afectadas, los jóvenes y otros grupos vulnerables. Se proyectó beneficiar a 25.000 mujeres en edad reproductiva y 18.133 personas de grupos vulnerables y para ello se invirtió un total de US\$ 187.785.

⁴ Ansaloni, S. (2015): DERECHOS HUMANOS E IMPLICACIONES POLÍTICAS DEL TRABAJO PSICOSOCIAL EN SITUACIONES EXTREMAS. El compromiso de caminar al lado de la gente. DVCN. Washington DC.

⁵ Crenshaw, K. W. (1989), citada por E. Lombardo y M. Verloo en “La ‘interseccionalidad’ del género con otras desigualdades en la política de la Unión Europea”, Revista Española de Ciencia Política. Núm. 23, Julio 2010, pp. 11-30.

⁶ Groppo, A. (2011): Tres versiones contemporáneas de la comunidad: Hacia una teoría política post-fundacionalista. Revista de Filosofía y Teoría Política (42), 49-68. En Memoria Académica. Universidad Nacional de La Plata, Argentina.

En ese marco, y bajo la responsabilidad de UNFPA-ONUSIDA, se organizó a través de los servicios de salud la entrega de “dignity kits” o kits de higiene para mujeres, que incluía preservativos masculinos en caso que hubieran interrumpido sus métodos anticonceptivos, toallas sanitarias, otros artículos de aseo y cartilla informativa para prevención de embarazos, VIH, ETS y violencia. Si bien la evaluación de la ONU respecto de esta acción es positiva, se destaca que:

- Un servicio de salud rechazó los kits por “falta de espacio para almacenaje”, y los kits quedaron expuestos a las lluvias y humedad, sufriendo un deterioro irreparable.
- La mayor parte de los kits fueron distribuidos a los servicios de salud de la región del Bío Bío.

Bajo la orden de la Intendenta de la época, Jacqueline van Rysselberghe, miles de kits fueron abiertos para sacar los preservativos, y luego sellados nuevamente para su distribución. Los preservativos fueron “devueltos” a Naciones Unidas. Ante esta situación, UNFPA-ONUSIDA resuelve entregar los preservativos a la población con el apoyo de las organizaciones sociales de la región. El Observatorio Género y Equidad señala que “...se observó, a decir de las propias afectadas, acciones negligentes y/o inacción por parte del Estado, con consecuencias importante en los proyectos de vida de las mujeres, en especial de las jóvenes. No hubo acceso a anticonceptivos en períodos que expusieron a las mujeres a una fecundidad no deseada, es decir, a embarazos no planificados y en situación de gran vulnerabilidad. Los consultorios no velaron por esas necesidades de las mujeres”. La pérdida de infraestructura hospitalaria derivó en la priorización de emergencias físicas, afectando el normal desarrollo de la atención primaria, y con ello, en muchos casos, la suspensión de la entrega de métodos anticonceptivos.⁷

Esta situación, que aún no ha sido dimensionada en sus consecuencias comunitarias, jurídico legales y sanitarias, demuestra la vulneración de derechos en el contexto de un desastre. O podríamos expresarlo de otra manera: un desastre en el campo de los derechos humanos, en un determinado contexto político, jurídico y sanitario y de las relaciones de dominación/subordinación de género, clase social, etaria/generacional y étnica.

⁷ Forttes, P. “Diagnóstico Estado de la Reconstrucción Terremoto y Tsunami 2010”, pp 38 y 39. GOBIERNO DE CHILE. Delegación Presidencial para la Reconstrucción. Santiago, 4 de Junio de 2014.